SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Son las 16:12).

-De acuerdo con el artículo 151 del Reglamento del Senado, corresponde designar Vicepresidente de la Comisión.

SEÑORA ALONSO.- Solicitamos que sea designada como Vicepresidenta de la Comisión la señora Senadora Aviaga.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción presentada por la señora Senadora.

(Se vota).

-4 en 5. **Afirmativa.**

Queda designada la señora Senadora Aviaga como Vicepresidenta de la Comisión.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

«El Poder Ejecutivo remite el 11 de mayo nuevo Mensaje y proyecto de ley del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Creación. Carpeta Nº 138/2015. Distribuido Nº 121/2015.

Nota de la señora Senadora Verónica Alonso al señor Presidente, solicitando la comparecencia a Comisión de la señora Ministra de Desarrollo Social, a efectos de informar sobre los datos de la Encuesta Nacional de Salud, Nutrición y Desarrollo Infantil, relacionados con la situación de inseguridad alimentaria de la primera infancia.

Solicitud de audiencia de la Red Pro Sistema Nacional Integrado de Cuidados, a efectos de presentar el trabajo que han realizado en relación al proyecto de ley a estudio.»

SEÑORA PAYSSÉ.- Quisiera precisar los términos en los cuales el Poder Ejecutivo envió el proyecto de ley. Tengo entendido que el proyecto es un sustitutivo y, por tanto, los comparativos que oportunamente recibimos carecen de validez porque el otro proyecto fue retirado. Lo digo en tono de pregunta y afirmación. Recibimos un material valioso que realizó la Secretaría, pero como la nota que recibí dice que se trata de un sustitutivo deberíamos prescindir del texto que vino originalmente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo comparto. El nuevo texto es sustitutivo del anterior. No obstante ello, corresponde que la señora Secretaria aclare lo siguiente.

SEÑORA SECRETARIA.- Reglamentariamente la Cámara de Senadores recibe dos Mensajes y los únicos que pueden decidir cuál va a ser estudiado son los miembros de la Comisión. Si la Comisión decide que será el segundo Mensaje remitido al 11 de mayo, está bien. De todos modos, el material sirve para tener presente cuáles fueron las modificaciones que se realizaron a este nuevo Mensaje.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estaría proponiendo que la Comisión considere el segundo proyecto presentado por el Poder Ejecutivo.

(Se vota).

-5 en 5. **Afirmativa.** UNANIMIDAD.

Estaríamos en condiciones de recibir a la delegación del Ministerio de Desarrollo Social.

(*Ingresan a Sala la señora Ministra de Desarrollo Social y asesores).*

-Agradecemos su presencia a la señora Ministra de Desarrollo Social, Marina Arismendi y a todo el equipo que la acompaña.

Nos interesa precisar -así lo hemos conversado con todos los integrantes de la Comisión- que los temas que están planteados son muy importantes y complejos. El motivo original de la convocatoria era tomar contacto con el equipo del Ministerio para centrarnos en el Sistema Nacional Integrado de Cuidados y, después, se incorporaron dos temas más, el relacionado con las medidas de invierno y el de la Encuesta Nacional de Salud, Nutrición y Desarrollo Infantil. Por lo tanto, proponemos tratar de centrarnos en el Sistema Nacional Integrado de Cuidados y avanzar, lo que podamos, en los otros dos temas, aunque, eventualmente podríamos estar fijando una nueva reunión en el caso de que no se puedan abarcar en el día de hoy.

SEÑORA MINISTRA.- Muy buenas tardes, señor Presidente, señores Senadores y señoras Senadoras. En realidad, nosotros venimos con mucho tiempo con la posibilidad de abarcar y presentar los tres temas. Obviamente, para nosotros es sumamente importante que se empiece a tratar el proyecto de ley y, desde luego, quedamos a disposición en el caso de que no se pueda abarcar todo.

Si el señor Presidente está de acuerdo, queremos hacer una introducción del proyecto de ley, con una presentación de sus fundamentos y del articulado en general. Luego, abordaríamos los temas que están íntimamente relacionados con las políticas sociales, con el aporte de algunos datos puntuales por el tema del invierno, pero que tienen que ver con el trabajo que hace el Ministerio durante los 365 días del año. A su vez, nos interesa hacer una breve presentación de lo que significa la encuesta, por qué se hizo y cuáles fueron sus principales resultados.

Asimismo, los distintos Directores y Directoras trajeron algunos repartidos que vamos a entregar y naturalmente estamos a disposición, no solamente en la tarde de hoy, sino cuando la Comisión así lo entienda conveniente.

Si el señor Presidente me lo permite, quisiéramos presentar a quienes me acompañan en la tarde de hoy.

En primer lugar está con nosotros el sociólogo Julio Bango, antiguo compañero de esta Casa también quien, aunque todavía no fue creado, es el actual Director -al estilo Mides- del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Obviamente, estamos hablando de un proyecto de ley que los señores Senadores oportunamente van a votar, pero el sociólogo Bango ya está trabajando en este tema.

También está presente la magíster Mariela Solari, Directora de Uruguay Crece Contigo, que va a presentar la causa, las necesidades, por qué se hace esta primera encuesta, cuáles son los datos que tanto impactaron y para qué los queremos.

Por otro lado nos acompaña la psicóloga social Mayra Aldama, que es la Directora de lo que nosotros llamamos Protección Integral y que se ocupa de lo que tiene que ver con la vulneración de derechos que aún nos queda.

Contamos, asimismo, con la presencia del sociólogo Juan Pablo Labat, que es el Director de Evaluación y Monitoreo del Mides. Esta es, como los señores Senadores saben, una Dirección que nace con el Ministerio -que tiene solo diez años- y por lo tanto ya nace con las nuevas demandas de una gestión pública, que incluyen evaluar y monitorear las políticas y ver los resultados, cómo impactan

o no, dónde llegamos, etcétera. En este caso el Director Labat también puede evacuar preguntas o quedar a disposición para seguir trabajando.

Por otra parte nos acompaña la magíster Florencia Cerruti, nutricionista, especializada en todos los temas que aborda la encuesta.

También está presente la Directora General de Secretaría, economista Graciela Mazzuchi.

Y finalmente nos acompañan Federico Barreto y la licenciada Malena García, Directora de la Unidad Asesora en Comunicación del Mides.

Aclaro que había interés de otros compañeros y compañeras en participar, pero nos pareció -no sé de cuánto tiempo disponen los señores Senadores- que la delegación ya era muy numerosa.

De manera que, si el señor Presidente está de acuerdo, podría comenzar el sociólogo Bango, quien va a explicar el proyecto de ley y los ejes de por qué es necesario un Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Luego haríamos las otras tres presentaciones y quedaríamos abiertos a todas las preguntas que se quieran plantear, porque nos parece que de esa forma la señora Senadora Alonso, que aportó a la convocatoria, va a poder tener por lo menos un adelanto de respuesta que después podemos seguir trabajando.

SEÑOR BANGO.- Buenas tardes a los apreciados colegas Senadores y Senadoras. Como bien decía la señora Ministra, uno entra a este ámbito y todavía siente hasta el olor de lo que fue su casa de trabajo, de manera que estamos muy contentos de estar aquí, en este nuevo rol, y les deseamos que tengan el mejor trabajo posible, porque si sale una buena ley, una ley de calidad, quien va a ganar no será solo el sistema, sino también la gente. Por lo tanto confiamos mucho en el trabajo de los señores Senadores, con quienes supimos trabajar en otras oportunidades, y ojalá que esto sirva como una primera instancia para que se adentren en el proyecto de ley, más allá del estudio previo que habrán realizado. En ese sentido estamos, por supuesto, a la orden para lo que estimen oportuno.

En principio nos parecía adecuado plantear algunos fundamentos del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Como el señor Presidente y los señores Senadores comprenderán, no estamos ante una cuestión menor. Aunque me anticipo a decir que es bastante sencillo, este proyecto de ley, que pone el primer paso, el primer escalón de la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados, representa un salto muy relevante para el país en términos de la reestructuración de su sistema de bienestar. No pretendemos ser grandilocuentes en cuanto a la expresión, pero si analizamos el recorrido en los últimos cien y pico de años de construcción de las políticas públicas en el Estado uruguayo, podemos ver que van en una dirección en la que se va completando y reestructurando la matriz de protección social. Con la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados se agrega un nuevo pilar al sistema de protección social que el Uruguay está construyendo con la intervención de todos.

Con relación a las sociedades en general, producto de las transformaciones que se dan en ellas, a veces se analizan las cuestiones en términos de políticas de población y se evalúa el proceso de transición demográfica avanzada. En la nuestra en particular y en otras sociedades del mundo -quizás en las de la región esto se dé a un ritmo menor que en la nuestra- se analizan estos procesos de transición demográfica como un problema.

Nosotros, lejos de pensar la cuestión desde una dimensión problemática, creemos que el proceso de transición demográfica en el que está inmerso nuestro país, con un envejecimiento de su población, es un logro civilizatorio; en particular, es un patrimonio de la sociedad uruguaya que logra que, a medida que se reproducen las generaciones, aumente la esperanza de vida.

Como los señores Senadores saben, tenemos una esperanza de vida promedio de alrededor de 75 años y esta es mayor en las mujeres que en los varones. Este hecho debe ser acopiado como un logro, como un activo de las sociedades.

Claro está que ese logro civilizatorio para que la calidad de vida sea mejor y las personas podamos vivir más años, genera desafíos a las sociedades y plantea nuevos problemas y retos en materia de política pública.

Si miramos esto del otro lado, vemos que la tasa de fecundidad se mantiene estable y está por debajo de la tasa de reemplazo, que es lo que de alguna manera nos permite medir cómo viene el proceso de reproducción global en el Uruguay. Lo ideal sería tener una tasa de reemplazo de 2,1, pero estamos en un valor de 1,8 aproximadamente.

Ahora bien, mirado desde esta perspectiva, para que la sociedad uruguaya dentro de veinte o treinta años pueda acometer a la vez el desafío de aumentar la calidad y los años de vida de sus generaciones más veteranas -también tendrá que enfrentar el desafío de que esas generaciones tengan el bienestar adecuado-, los trabajadores activos de las sociedades del futuro deberán tener productividad y capacidades para que los procesos de apertura y ampliación de la matriz productiva del Uruguay sean un factor clave en la construcción, en la generación de más riqueza y su adecuada distribución en términos de justicia social.

Por lo tanto, la inversión que estamos haciendo ahora y la que hagamos con las generaciones que nacen, brindándoles cuidado y protección, va a condicionar positivamente el bienestar de dichas generaciones cuando sean trabajadores activos y puedan generar ingresos de calidad para su familia y, sobre todo, para las generaciones de los que vamos a ser veteranos dentro de veinte o treinta años. Se trata de generar las condiciones adecuadas para que la sociedad tenga recursos como para sustentar, por ejemplo, un sistema de seguridad social.

Así, pues, la apuesta a la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados no solo es estratégica desde el punto de vista del bienestar de un grupo generacional en particular, sino que es una condición *sine qua non* de lo que va a ser el bienestar del Uruguay y sus posibilidades de desarrollo. Hay una factibilidad social de desarrollo que no es meramente económica. Como país, independientemente de los gobiernos que tengamos en el futuro, entre otras cosas, tenemos que apostar a cuidar a nuestras generaciones presentes y generar condiciones de bienestar para las futuras.

Sin embargo, hay otra dimensión en la que la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados se vuelve relevante y es en el aquí y el ahora. Esta tiene que ver con los derechos sociales.

A nosotros nos gusta decir que las sociedades tienen capacidad. Habla bien de una sociedad y de su inteligencia colectiva -no me refiero a los gobiernos sino a las sociedades y a los gobiernos y los parlamentos como parte integrante de ellas- que se proponga tareas y desafíos que está en condiciones de resolver. Por el contrario, no habla bien de una sociedad que esta se imponga tareas que no está en condiciones de resolver. En la tarde de hoy, en esta convocatoria que nos ha hecho el Senado, participan compañeras del Ministerio que van a dar cuentas de problemas y cuestiones que la sociedad uruguaya todavía no ha tenido la capacidad de resolver totalmente. Esto es así porque en el desarrollo de una sociedad conviven problemas sin resolver con la aparición de nuevos desafíos. Esta mesa representa muy bien a esa sociedad que se mueve entre tensiones de cuestiones no resueltas que tienen que ver con la exclusión y la vulnerabilidad y con desafíos y retos que se impone, como por ejemplo el asumir que, como consecuencia de que la gente vive más, se ha generado una mayor necesidad de cuidados y, en el caso de las personas mayores y de aquellas con discapacidad, estos no pueden recaer solo en sus familias o en el mercado que crea servicios. Evidentemente, es necesaria una intervención más fuerte del Estado para asegurar esta creciente demanda y necesidad de cuidados en la sociedad uruguaya.

Por esa razón, un Sistema Nacional Integrado de Cuidados tiene que ver con el aquí y el ahora y con la posibilidad de seguir ampliando la agenda relativa a los derechos que venimos desarrollando desde hace por lo menos diez años. Hay una razón de estrategia hacia el futuro para la construcción de un sistema y otra vinculada al aquí y el ahora en cuanto al ejercicio de los derechos de las personas que van a estar involucradas en él.

Si esta es una construcción, el primer mensaje que queremos trasmitir a los señores Senadores como responsables de aprobar este proyecto de ley es que en los próximos cinco años nosotros vamos a necesitar -creo que en el futuro sucederá lo mismo con los Senadores y responsables del Ministerio de Desarrollo Social del momento- un diálogo y un trabajo sistemático en común porque la arquitectura de un sistema no se puede resolver de un saque, utilizando una expresión poco académica. Está claro que no es un acto *ipso facto* con la construcción de una ley y no se agota en eso, sobre todo si somos prudentes. Me parece que esta ley revela que hay cautela en intentar construir una institucionalidad muy básica y austera que pretende echar los cimientos de una construcción que va a requerir la tarea legislativa en los próximos años. En el futuro, tendremos que ir completando todo esto, en la medida en que vayamos evolucionando y desarrollando la construcción del sistema, advirtiendo los pasos a seguir. Sería como ir poniéndole a la casa diferentes elementos como columnas, espejos, ventanas, puertas y azulejos, es decir, vistiéndola en el correr de los cinco años.

Otra opción habría sido elaborar una ley con una estructura rígida, perfecta y que intentara contener todos los componentes de un sistema desde el inicio. Me parece que ya tenemos bastante experiencia colectiva como para saber que a veces nos imponemos estructuras rígidas que luego se vuelven una jaula de oro que condiciona el desarrollo, la eficacia y la eficiencia de la implementación de la política pública. Por lo tanto, hemos optado por una vía más austera pero más segura y hemos apostado a un trabajo colectivo y sistemático con el Parlamento, como forma de ir construyendo legislación con respecto a este Sistema Nacional Integrado de Cuidados en los próximos cinco años.

Ingresando ya en el contenido básico de este proyecto de ley, podemos decir que plantea la definición de los principios rectores del sistema, de los valores y objetivos que inspiran su construcción -nos parece que esto es absolutamente relevante en una ley que crea un sistema- y establece una institucionalidad, que como decíamos es austera. Define la creación de un plan nacional quinquenal de cuidados que, en el caso de que la ley así lo determine, va a tener que haber en cada quinquenio de aquí en más. De esta forma, se podrá implementar una serie de servicios que incluirá el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, que se nutrirá de los ya existentes, dado que en algunos sectores ya existen políticas desde hace por lo menos treinta años, y también reformular, reordenar y construir nuevos servicios para poblaciones que hoy no los tienen. Luego ese plan va a definir metas y, por supuesto, una asignación presupuestal.

Más allá de que los señores Senadores se van a dar el tiempo que estimen necesario para hacer un trabajo de calidad, nosotros ya estamos trabajando de hecho porque se viene la instancia presupuestal y el presupuesto del Plan Nacional Integrado de Cuidados no se va a incluir en esta ley, sino que va a ser una parte sustancial de la Ley de Presupuesto Nacional e inevitablemente nosotros tenemos que ir trabajando en la definición de estas metas y su presupuestación.

Por último, se define la forma de funcionamiento del sistema. Los señores Senadores van a encontrar algunas particularidades en esta ley y nosotros intentaremos explicarles por qué las pusimos, ya que a veces no se ponen en una ley. Eso tiene que ver con un objetivo que nos marcamos -lo hemos conversado mucho con la señora Ministra- y es que estamos convencidos de que la clave del éxito del sistema supone dar un vuelco en el campo de la gestión o hacer un cambio en materia de gestión de la política; me refiero a partir de las poblaciones y no de los servicios que tengamos o que se vayan a construir. A continuación voy a desarrollar brevemente este aspecto. Tenemos que hacer un cambio en la gestión y eso requiere que en la ley -esta es nuestra opinión, pero los señores Senadores lo resolverán- se sancione un *modus operandi* de la forma de hacer el sistema y no quede en una reglamentación. Reitero que después los señores Senadores determinarán si eso es lo más conveniente o no, pero de partida esa es nuestra opinión. En eso consiste la ley; nada más ni nada menos que en eso.

En honor a la brevedad voy a repasar solo algunos principios rectores de la ley, pero no puedo soslayarlos porque tienen directa implicancia en lo que va a ser después la implementación de la política. Como los señores Senadores verán después, la adopción de algunos principios y no de otros no es puro verso, no es letra para que quede bien para la posteridad, sino que efectivamente va a condicionar la política pública que desarrollemos. Por esa razón es importante que los señores Senadores sepan por qué los pusimos ahí.

El primero de ellos es la promoción de la autonomía y el cambio en la actual división sexual del trabajo. Aquí hay integrantes de la Bancada Bicameral Femenina y saben muy bien que la sociedad uruguaya está atravesada por una división sexual del trabajo injusta -pero no me voy a detener en esto-, donde los roles de género, como por ejemplo en el cuidado de la familia, no se distribuyen equitativamente. En este sentido, pensamos que la implementación de un sistema de cuidados puede ser una oportunidad para reducir las inequidades de género; no va a eliminarlas, pero sí puede servir para mitigarlas.

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados fija un derecho universal, que es el derecho de todas las personas dependientes del Uruguay a ser cuidadas. A partir de la sanción de la ley por parte de los señores Senadores y los señores Diputados, todos los uruguayos y las uruguayas que estén en situación de dependencia, sin excepción, van a tener el derecho a ser cuidados. Esta cuestión es realmente trascendente porque se incorpora el ejercicio de un nuevo derecho a la agenda de ejercicios de derechos de nueva generación que estamos impulsando, sobre todo, desde el año 2005. Quizá seamos el primer país de la región que sancione este derecho universal que tienen todas las personas dependientes de recibir cuidados, pero eso estará sujeto a los tiempos.

¿Quiénes son las personas en situación de dependencia? El ejercicio del derecho es universal porque no hay ninguna otra condición. Entre las personas en situación de dependencia hay dos grandes grupos. Por un lado, está el grupo de los más chiquitos y las más chiquitas que, por estar en un ciclo vital particular como es el arranque de la vida, no es que hayan perdido autonomía sino que en realidad no están en condiciones de andar solos por la vida y necesitan protección y cuidado. Aquí está presente la señora Directora del Programa Uruguay Crece Contigo y podrá hablar de todas las cosas que estamos haciendo desde ese programa justamente para que los niños y las niñas, sobre todo desde la gestación hasta el primer año, cuenten con los recursos necesarios para lograr un desarrollo fuerte desde el punto de vista psicosocial.

Entonces, la primera población dependiente es esa, pero ello es porque todavía no han conquistado la autonomía.

Después, están aquellos que habiendo conquistado la autonomía, la pierden ya sea por ser personas con alguna discapacidad o por ser personas mayores que como fruto del desarrollo del ciclo vital, tienen algunos achaques -como se dice comúnmente- y para el desarrollo de actividades de la vida diaria necesitan algún tipo de ayuda, de acompañamiento parcial o total, según el grado de dependencia que tengan. Se trata de personas mayores de 65 años o de cualquier edad, pero con alguna discapacidad que no sean autoválidas; felizmente existen personas con diversas discapacidades o mayores de 65 años que no son dependientes, pero todas las que lo sean podrán ejercer el derecho a ser cuidados.

Entre otros principios orientadores está el de la corresponsabilidad, entre familias, Estado, mercado y comunidad. A modo de ejemplo, si en este proyecto de ley dijéramos -o los señores Senadores resolvieran- que hay una responsabilidad del Estado en materia del sistema de cuidados, esto nos llevaría a tener que implementar políticas públicas con centros de cuidados estatales -para personas mayores o discapacitadas-, porque nadie más tendría la responsabilidad. Si decimos, por ejemplo, que existe una corresponsabilidad Estado - mercado, ello traerá como consecuencia que tengamos que conversar con el sector privado que actualmente provee servicios de cuidado, en algunos casos, a personas mayores o con discapacidad, para ver cómo montamos una estrategia común donde, obviamente, el Estado tenga la prioridad en términos de direccionamiento de la política. Se intentaría analizar cómo nos asociamos con el sector privado para lograr el desarrollo de servicios de cuidados de calidad. Por su parte, si afirmamos que hay una corresponsabilidad entre Estado y familias, estamos queriendo decir algo muy relevante y es que un sistema de cuidados, los servicios de cuidados que se monten, no sustituyen la responsabilidad de la familia y la solidaridad intergeneracional, es decir, el cuidado de padres a hijos, de adultos mayores o de personas con discapacidad.

En un sistema de cuidados, lo que deberá hacer el Estado será liberar parte del tiempo de cuidado de las familias que, en general y debido a la injusta división sexual del trabajo, es ejercido en su enorme mayoría por las mujeres, para que ellas puedan ingresar al mercado de trabajo o cultivar su

vida, tener tiempo para el ocio o para su quehacer personal. De alguna manera habrá que distribuir mejor las cargas del cuidado entre las familias y la sociedad.

Por lo tanto, el tema de la corresponsabilidad entre Estado, mercado, comunidad y familias es un principio que tiene directas consecuencias en la implementación de la política pública. ¡Ni qué hablar de la cuestión de servicios de calidad! Creo que estamos ante el desafío de no salir a lo loco a implementar nuevos servicios aunque, obviamente, existe la necesidad de llegar a la mayor cantidad de gente en el menor tiempo posible. Sin embargo, debemos contar con la chance de hacer esto fijando estándares de calidad y no empezar a desarrollar los servicios para que -por ejemplo- dentro de tres años se esté discutiendo aquí en el Parlamento porque, con toda justicia, una señora Senadora un señor Senador nos podrá preguntar qué pasa con la calidad de los servicios.

En definitiva, si estamos en el arranque de los servicios, por lo menos de una parte de ellos -no con otros, que son muy importantes, como los de infancia-, entonces preocupémonos desde ya por su calidad. Eso supone definir estándares de calidad y procesos de regulación que al día de hoy no existen en el mercado. Con dichos estándares se permitirá que cualquier persona, sin importar su condición económica, pueda tener la tranquilidad de que recibirá un servicio de calidad.

Ni qué hablar que la optimización de los recursos económicos es muy importante.

Hay un último principio que me gustaría destacar porque es muy importante y hace a la posibilidad de implementación; lo decimos ahora porque no existe la ley. Los señores Senadores tienen la tarea -además de aprobar leyes- de realizar el control de nuestra gestión. Por lo tanto, cuando nos vayan a pedir cuentas para saber si hicimos tal o cual cosa, deberán tener en cuenta estas cuestiones. Hay un principio que dice que hay que valorar y profesionalizar la tarea del cuidado. Por eso, si vamos a aumentar la cobertura para crear servicios nuevos necesitaremos trabajadores para el área de cuidados, porque no los hay. Si queremos contar con servicios de calidad, los vamos a tener que formar y hacer acreditación de saberes de las personas que hoy están trabajando en servicios de cuidados. A esos efectos, no solo requerimos tiempo, sino también que la tarea del cuidador sea valorada socialmente. Por ejemplo, no es este el momento de indicar las múltiples razones por la que sucedió, pero sabemos los costos que tuvimos que pagar como sociedad cuando se desvalorizó el rol del maestro en el sistema educativo. Entonces, necesitamos que la gente quiera trabajar porque su labor es valorada; queremos que la sociedad diga que ese es un trabajo importante porque está en juego el cuidado de nuestros niños, nuestras niñas, nuestros veteranos y las personas con discapacidad. Nosotros queremos que la persona que cuida sienta orgullo de cumplir esa tarea. Así como hoy se nos reciben veinte profesores de física por año en la educación media y tenemos serios problemas de recursos humanos, tenemos el desafío de crear un sistema con cuidadores calificados y con la cantidad necesaria que se va a requerir. Por tanto, ¡menudo desafío tenemos! ¡Si será importante -y no algo puesto *pour la galerie* en la ley- el tema de valorar y profesionalizar la tarea del cuidado!

Para ir terminando, señor Presidente, me voy a referir a la institucionalidad. En esta iniciativa se prevé una institucionalidad muy austera. En primer lugar, tenemos una Junta Nacional de Cuidados integrada solo con organismos del Poder Ejecutivo, que son: los Ministerios de Economía y Finanzas, de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública y de Desarrollo Social, así como -si ustedes así lo disponen- el Banco de Previsión Social, el INAU y la ANEP. Por otro lado, habrá una Secretaría Nacional de Cuidados, presidida por el Ministro -en este caso la Ministra- de Desarrollo Social, que tendrá funciones de articulación del sistema, y un Comité Consultivo, que estará integrado por cuatro espacios: el mundo del trabajo, el sector privado, las organizaciones de la sociedad civil y el mundo académico. Esa es la estructura, que es bastante sencilla.

Nótese que la constitución y naturaleza de esta Junta no tiene nada que ver con la de la Junta Nacional de Salud -planteo esto como un tema para que sea analizado después por los señores Senadores-, pues por más que el nombre sea similar, son distintas. La Junta Nacional de Salud está formada, además de por el Ministerio de Economía y Finanzas, básicamente por actores del mundo de la salud. Sin embargo, acá lo que estamos construyendo es una Junta en la que intervendrán actores que tienen competencia en distintas materias sectoriales porque lo que define la reunión es una materia nueva, que no le compete a ninguno en particular, pues se trata de la cuestión del cuidado:

cómo promover la autonomía y cómo atender las situaciones de dependencia. Esto no es la salud, no es educación, no es trabajo, en todo caso, todos tienen algo que ver en la implementación de esta nueva política de cuidados que inicia el Uruguay. Es un nuevo concepto que requiere una institucionalidad pública distinta. Por ejemplo, nosotros tenemos un sistema educativo cogobernado en el que están todos los actores de la educación y lo mismo sucede con la Universidad y con la Junasa; en el Banco de Previsión Social tenemos un sistema colegiado en el que intervienen todos los actores que tienen que ver con la seguridad social. Sin embargo, en este caso tenemos organismos públicos de distinta naturaleza. Nosotros proponemos una estructura que vaya ganando en complejidad conforme evolucione la gestión del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Queremos comenzar con una estructura mínima e ir viendo después por dónde tenemos que ir para ir reconstruyéndola.

Asimismo, se definen las competencias de la Junta y la Secretaría, aunque no voy a abundar en ello porque ustedes ya lo analizaron. A su vez, se establece una estructura de esa Secretaría y, en el artículo 10, la forma de construcción del presupuesto.

No recuerdo el artículo, pero creo que lo importante es lo conceptual y no ir artículo por artículo; los señores Senadores después podrán preguntar, pero me importa destacar que en el proyecto se propone la creación de un Plan Nacional de Cuidados para el cual tendrá que haber un presupuesto anexo y define un *modus operandi* de cómo se debe hacer. No se hará de cualquier manera, sino que lo elabora la Secretaría, juntos en una mesa con todos los organismos que intervienen y en consulta con el Comité Consultivo. ¿Por qué? Porque nuestro foco no debe estar en los servicios sino en la población. Si el foco está en la población, debemos ver cuáles son las características de la población dependiente que, en el arranque, es el de las niñas y niños de cero a tres años, las personas con discapacidad dependientes y las personas mayores de 65 años dependientes. A partir de esto, se definen los servicios y, en función de ello, se ve quién toca cada instrumento de la orquesta, que es el resto de la institucionalidad pública. Ese es el *modus operandi* que queremos consagrar en esta ley y, por eso, incluimos cosas que en general no se establecen allí como que la Secretaría conformará sendas comisiones que discutirán y armarán el plan, cosas que, en general, quedan libradas a una reglamentación. Los señores Senadores sabrán qué es lo más adecuado desde el punto de vista normativo, pero tienen que saber que la intención que se persigue al poner estas cosas es consagrar una forma de trabajo donde la articulación sea el eje de la gestión y donde podamos ayudar a romper, con un apoyo legal, la sectorialización y fragmentación de las políticas sociales. Entendemos que el Ministerio tiene que desarrollar esto a nivel general, a nivel global, para el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Ese es el fundamento político, la intencionalidad política -en el mejor sentido del término- de lo que establece este proyecto de ley pero, insisto, los señores Senadores sabrán si es esta la mejor manera de lograrlo o si hay otra más adecuada.

El artículo 10 es importante porque define cómo se elaborará el presupuesto. Probablemente, lo vamos a tener que construir mientras los señores Senadores discuten el Presupuesto nacional. Lo cierto es que tendremos que elaborar nuestro presupuesto junto con todos los Ministerios y entes, definiremos las metas y los recursos que requieren y luego se crearía un rubro, un programa, que va a atravesar todos los Incisos que tienen que ver con la ejecución. El programa será el Sistema Nacional Integrado de cuidados y lo que se dispone es que no será posible transferir rubros de ese programa a otros programas de cada uno de los Incisos. Con esto, lo que se busca es blindar el presupuesto y la ejecución de los recursos monetarios asignados a la implementación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y a su primer plan. Ese artículo también contiene disposiciones donde la da la prerrogativa a la Junta Nacional de Cuidados, a través de su Presidenta o Secretaría, para una especie de sistema de alarma temprana. Así, en la medida en que haya problemas en la ejecución o solicitudes de transposición de rubros en el marco de la ejecución, siempre habrá una discusión previa, una decisión y un informe de la Presidenta de la Junta Nacional de Cuidados o de su Secretaría, al Ministerio de Economía y Finanzas para que eventualmente disponga una salida o un traspaso de los rubros. Esto tiene la clara intención de reforzar la idea de que la implementación y los recursos afectados a esto estén claramente definidos, sean transversales y estén sometidos al control parlamentario. Esta es nuestra intención con este proyecto de ley.

Por otra parte, quiero señalar que ahora estamos muy avocados al plan, a la definición de las metas y a la construcción del presupuesto que seguramente tendremos pronto para fines de junio, pero estamos trabajando a la par en la formación de los recursos humanos y en los aspectos

regulatorios del sistema. Habrá mucho trabajo para hacer en materia de regulación y vamos a tener que interactuar mucho con el Legislador, la Legisladora, para poder construirlo. Digo esto porque tener un sistema no es solo tener un plan o servicios de cuidado para primera infancia, para personas mayores o tele asistencia -que son los importantes servicios que abarcaremos-, sino que un sistema implica otra cosa.

Más allá de estar con la urgencia del plan, de las metas y de la plata, tenemos la responsabilidad de no estrechar la mira ahora y pensar en el sistema porque estamos construyendo, de aquí a muchas decenas de años, algo que transformará el sistema de protección social.

Señora Ministra y señor Presidente: creo que no solo tenemos un desafío quienes hemos concurrido hoy aquí, sino también los Legisladores que participarán de este proceso y, con toda honestidad intelectual, señalo que estamos totalmente dispuestos a trabajar con ustedes, independientemente de que sean compañeros del gobierno o colegas de la oposición. Estamos realmente convencidos de que esto es algo que el país requiere y quedamos a las órdenes para lo que dispongan. Más allá de la lógica lucha política, aspiramos a tener un espacio de construcción de algo que es muy importante para el Uruguay, pero no solo para el de estos cinco años, sino para el de los próximos cuarenta años.

Simplemente agrego que también hay cláusulas que reafirman -un poco celosos de nuestro aprendizaje en el pasaje por esta casa; algunas veces uno está en la oposición y otras, en el gobierno- la importancia del control parlamentario. Por lo tanto, incluimos justamente la necesidad de que se le haga un informe anual a la Asamblea General, a efectos de que exista el debido control parlamentario de nuestras acciones -más allá del control particular que hace cada Legislador en su ámbito natural de trabajo-, entendiendo que deben existir mecanismos institucionales de control político por parte del Parlamento, que es donde se deposita la soberanía popular.

Quedamos a las órdenes para responder las preguntas que los señores Senadores deseen plantear sobre el tema, no solo en esta reunión sino en las que podamos tener más adelante. Estamos a su disposición, solo para atender estos temas.

Agradezco al señor Presidente su atención y a la señora Ministra por permitirme hacer uso de la palabra.

SEÑORA ALONSO.- Señor Presidente: además de dar la bienvenida a la señora Ministra y a toda la delegación, sugiero que, a pesar de que lo que voy a proponer pueda atentar contra mi interés por la convocatoria que hice con respecto a la encuesta y al Plan invierno, nos centremos algunos minutos -no extendiéndonos mucho- en este proyecto de ley en particular, realizando algunas reflexiones y formulando preguntas para después sí continuar con los otros puntos a los que la señora Ministra hacía referencia.

Dejo planteada esta sugerencia de trabajo a los compañeros de la Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- De acuerdo, señora Senadora.

(Apoyados).

SEÑORA ALONSO.- En primer lugar, insisto en el saludo a la señora Ministra y a su equipo, a quienes agradezco la disposición brindada.

Luego de escuchar al señor Julio Bango, compañero de esta casa, quiero decir con propiedad que lo hemos perdido -a pesar de que no forma parte de mi fuerza política- y el Ministerio lo ha ganado. Seguramente hará una muy buena gestión, porque en el Parlamento perdimos a un gran Legislador. Desde ese lugar, lo saludo con mucho afecto porque así lo sentí durante la Legislatura pasada.

Comparto especialmente el contenido y el concepto expresado: en este tema nos unen el espíritu y el objetivo, sobre todo en esa construcción que sin duda es a largo plazo. Ahora bien, vale decir que ya se inició un proceso de construcción; si no recuerdo mal fue con la constitución, por decreto presidencial, del grupo de trabajo sobre cuidados en el año 2010. Por lo tanto, hay un avance. Sobre ese aspecto también haré un planteo.

Coincido plenamente en que Uruguay vive un conjunto de procesos demográficos y sociales, donde encontramos la consolidación de una estructura etaria envejecida -como mencionaba Julio Bango-, la disminución del peso de las familias como proveedoras de cuidados debido a la inserción de las mujeres -tradicionales cuidadoras-, la infantilización de la pobreza y barreras físicas y culturales en lo que tiene que ver con una sociedad mucho más inclusiva y equitativa en cuanto a las personas con discapacidad.

Ahora bien: más allá de compartir el espíritu y el objetivo, tenemos algunas reflexiones para hacer sobre este tema con respecto a la instrumentación. Si bien nos convoca el proyecto de ley -que por supuesto vamos a estudiar en esta Comisión y esperamos que tenga un rápido proceso parlamentario-, creo que la reflexión más importante tiene que ver con la instrumentación del sistema que, tal como ha expresado el señor Bango, ha ido avanzando. Con respecto a los cuidados hay que ser muy cuidadosos -valga la redundancia- para no generar falsas expectativas. Desde mi lugar he constatado que ya hay madres que están llamando por teléfono -imagino que el Mides debe estar viviendo una situación similar- para saber cuándo van a contar con cuidadores. En la Legislatura pasada trabajé específicamente en lo que tiene que ver con la reglamentación de la ley de discapacidad, por lo que estoy en conocimiento de esta situación. Aspiro a que todo lo positivo que esto pueda generar -y digo esto como una reflexión- no se transforme en algo negativo, sobre todo porque esta construcción -insisto- viene desde el Gobierno anterior. En ese sentido, cabe destacar que se ha venido trabajando en el diálogo que se ha mantenido a nivel nacional y se ha trasladado de esa manera. Por lo tanto, me parece que es importante conocer -esta es una de las interrogantes que quiero dejar planteadas- y comunicar la gradualidad. A su vez, puesto que el proyecto de ley hace referencia a la universalidad progresiva, quisiera conocer cuáles serán los plazos, cómo están previstos y qué alcance tendrá esta iniciativa.

Recuerdo haber escuchado en varias exposiciones al ex-Director de Políticas Sociales, Andrés Scagliola, haciendo referencia a que, por ejemplo, en una primera etapa serían atendidas 237.000 familias. Mis interrogantes justamente van en ese sentido. ¿Cuántas etapas habrá? ¿De qué etapas estamos hablando? ¿Cuál es el primer mojón? ¿A los cinco años? ¿A los diez años? ¿Será en el 2020? ¿Cuántas familias van a ser atendidas en esos primeros cinco años?

Asimismo, Scagliola hacía una estimación de la cantidad de recursos humanos necesarios para la tarea. El servicio de cuidados sin ninguna duda es muy intensivo en mano de obra y, por lo tanto, también es muy caro, por lo que ahora haré referencia al presupuesto y al financiamiento de esto. El ex-Director señalaba que, en el caso de la primera infancia se requerirán 3.000 personas capacitadas más, en el caso de adultos mayores, 8.000 y en cuanto a las personas con discapacidad se necesitarán 2.300 personas más para la primera etapa. O sea que estamos hablando de que se requerirán más de 13.000 personas en estos cinco años. ¿Ustedes coinciden con esa estimación?

Seguramente la señora Senadora Aviaga haga referencia al Programa de Asistentes Personales para Personas con Discapacidad Severa, creado por la Ley Nº 18.651, y a cómo se compatibilizará con respecto a esto, ya que ha venido trabajando en este tema.

Asimismo, me parece importante lo que tiene que ver, por ejemplo, con la formación y la capacitación, que es otro de los temas a los que hacía referencia el señor Bango. Concretamente me gustaría saber cuál será el criterio que se adoptará, pero sobre todo cómo piensan capacitar e instrumentar a aquellas personas que ya están capacitadas en la materia, cuáles serán los requisitos y cuáles serán las instituciones que las formarán, lo cual no es menor. Coincido en que de nada sirve atender a todas las personas -que esperamos se puedan atender- si eso va en desmedro de la calidad. Con respecto a este tema, también escuchábamos y leíamos algunas propuestas como el compromiso asumido por UTU en cuanto a brindar cursos de capacitación y la formación en Cenfores, vinculado al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay en el caso de primera infancia. ¿Cómo tienen previsto

estandarizar estos servicios? Creo que recursos humanos existen y muchos de ellos ya están cumpliendo tareas en relación a este tema, por ejemplo los acompañantes en el caso de los adultos mayores. Por lo tanto, me parece importante tener información sobre ese aspecto.

En cuanto al presupuesto y financiamiento, se trata de un tema sensible y delicado porque por ahí pasan gran parte de las posibilidades, especialmente, este año en el que se tratará la Ley de Presupuesto. Como decía recién, los servicios de cuidados son muy intensivos en mano de obra y, por ende, muy caros. En ese sentido, vuelvo a insistir con el tema de la calidad, ya que no se trata simplemente de tener más niños, personas con discapacidad o personas mayores con cobertura, sino de tenerlos bien cuidados y recibiendo los estímulos adecuados en cada una de las etapas de su vida.

Al respecto, leí en la página web algunas alternativas de financiamiento del Sistema Nacional Integrado de Cuidados en la que se analizan algunos sistemas que funcionan en otras partes del mundo: algunos asociados a la seguridad social, como ocurre en Alemania; otros asociados a los impuestos, como sucede en España y en Suecia; y otros mixtos como los de Japón y Costa Rica. En ese sentido, me pregunto si está previsto -imagino que no- crear impuestos para financiar la etapa inicial del sistema o es una posibilidad que puede ser instrumentada.

Mi pregunta surge a partir de la siguiente situación. El Gobierno ha reconocido que la situación económica con la que se encontró es peor de lo que esperaba. Esa es una realidad que tanto el Presidente Vázquez como el Ministro Astori han manifestado explícitamente. A tal punto es así que en las empresas públicas se están instrumentando recortes en la publicidad y en las horas extras y se solicitó no cubrir el 25 % de las vacantes de personal que se generen. Quiere decir que se están tomando recaudos para determinadas situaciones y a eso se suma un alto déficit fiscal que representa más de US$ 2.000:000.000. La economía está en una situación de desaceleración que, si bien no es dramática -la idea no es dramatizar-, limita la capacidad fiscal para aumentar el gasto en el nuevo presupuesto. En ese sentido, me gustaría saber si eso afecto en algo el cronograma y los tiempos en los que estaba planificado el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Mi pregunta es cuánto cuesta el Sistema Nacional Integrado de Cuidados en esta primera etapa; imagino que debe ser difícil plantearlo, por lo menos en un principio, pero como muy bien dijo el señor Bango se está analizando el tema. Pienso que el Gobierno, en este caso el Ministerio de Desarrollo Social, ratifica la implementación del sistema de cuidados. Quiero saber si eso afecta en algo el compromiso de trabajo y sobre todo si se va a brindar las prestaciones a las que se había comprometido.

Analizaremos el proyecto de ley ya que hay algunas consultas puntuales relativas a la redacción y no a los conceptos. Me parece que estos temas han generado preguntas, análisis y cuestionamientos con respecto a la construcción que se ha venido dando a partir de 2010. Si bien se inició un nuevo período, imagino que hay una continuidad con respecto a este tema, por lo que sería bueno conocerlo definitivamente de parte de los integrantes del Ministerio.

Muchas gracias.

SEÑORA PAYSSÉ.- Señor Presidente: no voy a reiterar los conceptos en cuanto al porqué de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados porque está en el Programa de la fuerza política de Gobierno y ha sido excelentemente planteado por el señor Julio Bango. Simplemente, me voy a limitar a hacer algunas reflexiones sobre lo que se ha dicho y a formular algunas preguntas que no hacen a la redacción -porque ello será motivo de los señores Senadores- ni a la técnica legislativa de la presentación de un proyecto, pues no es el tema que nos ocupa en el día de hoy.

Quiero sí afirmar algunas cuestiones vinculadas a lo que se dijo sobre la economía del país. No escuché ni al señor Presidente de la República ni al señor Ministro de Economía y Finanzas, sino a quienes hablaron en nombre del primero, decir que se habían encontrado con una situación peor de la que pensaban. Sí escuché a ambos expresar que la situación en la que estamos, tanto a nivel regional como internacional, obliga a reflexionar en un presupuesto que debe ser trabajado con austeridad, fijando las prioridades que están en el programa. Si partimos de esa base, creo que esta es una de las prioridades del programa; por lo tanto, para priorizar hay que saber cómo se distribuirá ese espacio fiscal -que analizaremos en oportunidad de considerar el presupuesto- que, para atender las prioridades, limita algunas cosas en otras áreas. Me parece que este es el mensaje que se dio cuando

se trabajó y se hizo pública la reunión del Ministerio de Economía y Finanzas con los directorios de las empresas públicas, con el fin de analizar cómo podemos cumplir con el programa, ordenando y no retaceando.

En la elaboración y construcción de las políticas públicas hay etapas que tienen sus procesos. Este es el tercer gobierno de esta fuerza política y podríamos decir que, en la primera Legislatura se fijaron determinadas prioridades; otras para la segunda y, por suerte, diferentes para la actual. Si no se hubieran generado condiciones para modificar las prioridades, tal vez estaríamos equivocándonos. En este sentido, digo que el sistema nacional integrado de cuidados era impensable e imposible de implementar en 2005, porque en ese entonces había otras prioridades. Sin embargo, hoy sí estamos en condiciones de empezar a trabajar en el tema que, como bien se dijo, es un sistema, como lo hicimos con el Sistema Nacional Integrado de Salud. Recordemos que este tuvo sus etapas y que aún hoy se le siguen incluyendo universos porque forman parte de la lógica de lo que es un sistema.

Me parece que vamos por un buen camino si intentamos establecer, a través de la legislación, un Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Aprovecho la ocasión para señalar que me gusta más identificarlo como SNIC que como «el sistema». De todas maneras, eso es el margen.

Desde el punto de vista conceptual, quiero dejar claro que cuando se priorizan políticas públicas es porque el momento político ha resuelto que quienes hoy tienen la responsabilidad de fijar esas prioridades, así lo hagan y porque, además, los compromisos electorales así lo indicaron. No se trató de promesas sino del compromiso de avanzar en esta institucionalización que, precisamente, es el tema que nos ocupa ahora.

Hechas estas aclaraciones y reiterando que no es mi intención abundar en la parte conceptual del Sistema Nacional Integrado de Cuidados -tema sobre el que cada uno tendría muchas horas para hablar hasta enamorarnos de la situación-, quiero formular algunas preguntas para allanar ciertas dudas.

La primera está relacionada con el artículo 8º. Me gustaría saber por qué después de haber explicitado en otras disposiciones la importancia del género y de la corresponsabilidad entre las generaciones, al establecer la integración de la Junta Nacional de Cuidados, se le da participación al Instituto Nacional de las Mujeres con voz y sin voto. Realmente no entiendo el porqué de ello; tal vez exista alguna razón y se me ha escapado.

En el artículo 9º -aclaro que los artículos no tienen los *nomen juris*, que se agregarán después- se hace referencia a las competencias de la Junta Nacional de Cuidados. En el literal i. se habla de que se elaborará un proyecto de reglamentación interno de funcionamiento, que elevará el Poder Ejecutivo para su aprobación dentro de los cuarenta y cinco días de su constitución. Quisiera saber qué plazo va a tener el Poder Ejecutivo para aprobarlo. Lo digo porque se le puede encomendar al Poder Ejecutivo el reglamento, pero acá no figura un plazo para que este lo apruebe, entonces, podríamos trancarnos donde no debiera ocurrir.

Hay otras cuestiones que van a venir después con el debate parlamentario. Pero el artículo 12 dice que la Secretaría podrá ajustar su estructura y funcionamiento de acuerdo con la evolución y los requerimientos futuros del sistema. Pregunto a las autoridades del Ministerio si no creen que eso debiera estar específicamente establecido en una ley o simplemente la Secretaría por sí tiene potestades para ir estableciéndolo. Entiendo que el hecho de que la estructura sea determinada por la ley le da fortaleza y límites a la discrecionalidad pero, de pronto, los invitados tienen una respuesta que haga que cambie mi planteo.

Tengo una última consideración genérica. El Consejo Consultivo que es honorario, de alguna forma, aparece en muchas leyes como un ámbito con cometidos de asesoramiento, como aquí se plantea. Sin embargo, la Junta tiene muchas potestades que pueden entrelazarse con el Consejo Consultivo. Si me pongo a pensar en este esquema con un orden jerárquico diría que está la Junta y que está la Secretaría con un peso muy fuerte de ejecución, entre otras cosas. Incluso, la Secretaría forma parte de la Junta e interviene en las reuniones de esta, como así se indica. Me pregunto cómo

quedaría dentro de ese esquema de tres organismos el Consejo Consultivo. Si bien lo visualizo, me gustaría saber cómo quedaría desde el punto de vista de su visibilidad y de su accionar. Muchas veces ocurre que existen los Consejos Consultivos, que tienen carácter honorario, en ellos le damos cabida a distintas organizaciones pero, en última instancia, tienen poca visualización y poca jerarquía a la hora de tenerlos en cuenta sobre los temas de su competencia. Dentro de ese esquema, me gustaría conocer el porqué de ese Consejo Consultivo y cómo lo están viendo y pensando porque, de pronto, lo están viendo con otros anteojos y, entonces, yo no lo puedo visualizar de la misma manera y no lo puedo ubicar en ese esquema que me estoy imaginando de sistema organizado para atender el tema que hoy nos ocupa.

Básicamente esas son las preguntas que quería realizar, a cuenta de otras que podremos formular más adelante.

SEÑORA AVIAGA.- Voy a ser bien breve y concisa.

Es un gusto poder interactuar y tener hoy en la sesión de la Comisión a esta delegación. Esperemos que podamos seguir trabajando en conjunto para elaborar las políticas sociales que nuestra población necesita.

Tengo dos preocupaciones puntales con respecto a estos temas que entiendo que deberían estar dentro del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. En primera instancia debo decir que me parece de orden contar con un Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Ahora bien, me gustaría saber si han tenido en cuenta, si está dentro de los planes o si el Mides está trabajando respecto de los pacientes o ciudadanos que hoy por hoy se encuentran en las colonias de salud mental, que son muchos y están ahí porque no tienen dónde ir, como pasa en muchos hospitales públicos. Soy trabajadora de la salud desde hace más de 20 años -hace dos meses que renuncié-, así que conozco el tema. Hay ciudadanos a lo largo y ancho del país que no tienen dónde ir y están con sus derechos humanos totalmente lesionados. Seguramente, los hospitales y, en este caso, las colonias de salud mental, no son los lugares adecuados para tenerlos. Entonces, quisiera saber si van a estar contemplados dentro del Sistema Nacional Integrado de Cuidados y qué trabajo de relevamiento en esos lugares está haciendo el Mides con respecto a esta problemática.

El otro tema que me preocupa, y bastante, como madre y ciudadana, es el tema de la discapacidad. Hace ya unos cuantos años -si no me equivoco- que la ley sobre discapacidad se aprobó en el Parlamento, pero sigue sin reglamentarse en su amplia mayoría. En ella se preveía una forma de protección a las personas con discapacidad severa, no autovalentes, es decir, los que no se pueden valer por sí mismos, que también sigue sin reglamentarse o está a medias. En este sentido, me pregunto si no se superpone una cosa con la otra, es decir, lo que está en la ley que ya está aprobada y sin reglamentar con lo que se está proponiendo ahora. ¿Qué se está haciendo desde el Mides por las personas con discapacidad en el sentido de reglamentar esta ley? Creo de muy buena intención que los incluyan en el Sistema Nacional Integral de Cuidados, pero si ya hay una ley que prevé este tipo de cuidados, por qué no la reglamentamos para ir adelantando, porque quizás este proyecto esté un tiempo discutiéndose.

SEÑOR CARÁMBULA.- Saludo la presencia de la delegación, de la señora Ministra y todo el equipo.

Efectivamente, creo que estamos abordando, tal vez, uno de los temas más importantes en el futuro inmediato de nuestro país en una visión de derechos y en una visión integral de derechos. Siento que el planteo que viene en la exposición, tanto el proyecto original como el sustitutivo, aborda una visión verdaderamente integral de este tema que es sumamente auspiciosa en cómo encarar la discusión de la ley pero, sobre todo -como bien lo decía el señor Bango- en el proyecto a futuro, en la construcción futura de este concepto integral de cuidados.

Simplemente, voy a marcar tres puntos porque me parece que esta es una primera reunión de aproximación que, naturalmente -tanto como lo planteó la señora Ministra como el señor Bango-, a medida que empecemos a trabajar sobre la ley vamos a tener sucesivas instancias de aproximación,

ajuste, proyección y, sobre todo, en la perspectiva futura de esta ley que ubica al país en una condición de avanzada.

Creo que hay dos conceptos fundamentales en lo general que, inclusive, tiene que ver con los planteos formulados por las señoras Senadoras. Uno es el concepto institucional de articulación. Este para mí es un tema fundamental que está planteado en el proyecto de ley y lo pongo como que es un ejemplo de lo que planteaba la señora Senadora Aviaga, lo que tiene que ver con la salud mental. Sin duda, que se va a tener que pensar cómo se articula este asunto en lo conceptual con temas abarcativos de una visión de cuidados. Lo mismo sucede -escucharemos después a la compañera responsable del Programa Uruguay Crece Contigo- en lo que tiene que ver con la infancia, porque este es un abordaje integral que su esencia es la articulación. Por tanto, me parece que bueno que se planteen las inquietudes que van surgiendo aquí -estuvo planteado desde el equipo- por la absoluta importancia de la articulación conceptual y operativa. Me refiero a conceptual en la visión integral del cuidado, es decir, no se trata del cuidado del adulto mayor en una etapa final de pérdida de autonomía, sino en la potencialidad absoluta que tiene esa altura de la vida. Esto mismo se aplica al cuidado del niño o de la niña, así como a las personas con discapacidad; todos sabemos cuánto tenemos que avanzar en este sentido. De manera que me parece que el primer concepto que se planteó -y lo saludo- tiene que ver con la articulación institucional.

En segundo lugar -y esto también me parece sumamente importante-, se hizo referencia al concepto de gradualidad, porque no se le puede pedir resultados inmediatos a una puesta en marcha de un proyecto de ley, luego ley y finalmente Sistema Nacional Integrado de Cuidados, sin tener claramente presente que los resultados nunca son visibles ni mucho menos objetivables en los primeros tiempos. Sí creo -y lo dijo la señora Ministra cuando comenzó su exposición- que es vital documentar, en base a un sistema real de información, de dónde partimos. Tenemos las encuestas de nutrición de los años 2007 y 2008 y la actual, pero al mismo tiempo en los otros planos -personas con discapacidad y adultos mayores- nos parece que es vital, pensando en la gradualidad, los resultados y la objetivación, tener presente la necesidad de documentar con claridad de dónde partimos. Ese es un esfuerzo que está haciendo el Ministerio y que valoramos mucho.

En tercer lugar, voy a subrayar otro punto, sobre la base, insisto, de que esta es una primera aproximación. El señor Director Bango hizo un muy buen resumen al respecto, pero quiero enfatizar en que esto va de la mano con un proyecto descentralizador del país real. Nosotros venimos desde las experiencias departamentales, y tal vez lo más importante en ese caso es que el adulto mayor, la persona con discapacidad o el niño o niña carenciada tiene nombre propio, cercanía, la visión de poder ubicarlo en el barrio, en la villa o en el lugar donde está. Por otra parte, el concepto descentralizador optimiza, en esto que hablamos de articulación, no solo en el propio concepto sino en la operatividad, y esto está planteado en los fundamentos de la ley, lo cual me parece sumamente importante. Sin duda, uno de los pilares del resultado exitoso del Sistema Nacional Integrado de Cuidados es que desde el principio se aborde con un criterio verdaderamente descentralizador y creo que esa es la intención de la ley y del Ministerio. Tal vez -esta es una interrogante- haya que pensar de qué manera el Congreso de Intendentes o los Gobiernos Departamentales o Municipales pueden tener una participación, que por ahora no vemos, en la Junta Consultiva o en el Consejo Consultivo. Es parte de un concepto integral en ese sentido.

El último punto que queremos plantear tiene que ver con el gran desafío de la formación. El Sistema Nacional de Salud -para poner un ejemplo que citaba la señora Senadora Payssé-, en el que hemos hecho avances de una enorme importancia, hoy tiene un cuello de botella, que es la formación de recursos humanos. En el Sistema Nacional de Salud están el paradigma de la atención, el paradigma del primer nivel y esto claramente es primer nivel. La batalla se juega, en lo operativo-instrumental, en el primer nivel, en la cercanía, en la relación directa con quienes son tributo de nuestra mayor preocupación. Sin duda que el gran desafío que tenemos, como bien planteaba el señor Director Bango, en la integralidad del proyecto y de los recursos que se van a poner, es cómo instrumentamos no solo una formación para una primera etapa sino una propuesta de educación profesional continua, jerarquizando verdaderamente la responsabilidad que quienes van a desempeñar esta tarea tienen en este rol.

Quería hacer estos comentarios a modo de adelantar temas que me parece que la Comisión va a tener que abordar en conjunto con el Ministerio y, a la vez, saludar la presencia de nuestros

invitados, porque creo que estamos en uno de los grandes temas que el país tiene que abordar en los próximos cinco años.

SEÑORA MINISTRA.- Muy brevemente quisiera entrelazar los planteos que se han hecho. Considero que es sumamente interesante todo lo que se ha dicho y creo que todo ello tendría que ser tratado en varias sesiones de la Comisión. Aclaro que podremos reunirnos todas las veces que los señores Senadores lo deseen.

Quiero señalar -y de alguna forma se planteó aquí- que el Ministerio de Desarrollo Social nació en 2005. Ello sucedió al contrario de lo que pensábamos muchos de nosotros. Algunos de los funcionarios que se encuentran hoy aquí fueron de los fundadores y ahora volvieron; otros estuvieron durante los diez años y otros son jóvenes nuevos que se incorporan a la tarea del Ministerio.

Es de señalar que el Ministerio no nace para resolver el tema del Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Social. En la época de transición -previo al nacimiento del Ministerio de Desarrollo Social-, nosotros estábamos en contra de la propuesta y lo planteamos en un ciclo que se llamaba «Mañanas complejas», previo a 2005. En esa oportunidad, el Frente Amplio decía que no estaba de acuerdo con crear un Ministerio, mientras que el Partido Nacional defendía la creación de un Ministerio de Desarrollo Social.

En aquel momento -estábamos todos los partidos con representación parlamentaria-, nosotros sosteníamos -muchos estaban convencidos de ello- que si íbamos a hacer un plan de atención a la emergencia social, se necesitaba algo pequeño, ágil, que fuera capaz de articular todo lo que existiera.

En este sentido, la actitud muy práctica y concreta con respecto a la vida que tiene nuestro Presidente nos ayudó a articular -como lo planteaban los señores Senadores-, combinar y sentarnos alrededor de una mesa y decir: discutamos juntos el plan; discutamos juntos qué es lo que vamos a hacer. No es que yo vaya a decirles a las autoridades de la educación lo que tienen que hacer; no es que vaya a decir a Salud Pública lo que tienen que hacer, ni tampoco al Ministerio de Economía y Finanzas. Cada uno de nosotros tiene que hacer lo que sabe, lo que es su especialidad, pero en un diseño en el que todos participamos.

En aquel momento no nos dábamos cuenta, pero luego la vida, la gestión de gobierno y también los resultados, mostraron que la creación de un Ministerio que fuera articulador, rol rector, de diseño, que se preocupara por todas las políticas sociales, no solo para los pobres, no se agotaba en el plan de emergencia -que empezó y terminó; fue de 2005 a 2007- sino que tenía que ver con las consecuencias y con ir construyendo esas políticas articuladas con una concepción muy fuerte: aquellas cosas que empezamos a desarrollar como programa tenían que ir a parar luego al sitio que les correspondía. Ejemplo clarísimo de esto son los maestros comunitarios; el señor Bango lo recuerda muy bien ya que se desempeñó como Director del Programa Infancia, Adolescencia y Familia. Los maestros comunitarios nacen con el Mides -obviamente, no los pusimos nosotros sino Primaria-, estaban presupuestados en Infamilia y articulamos la situación con el Ministerio de Educación y Cultura. ¿Dónde están hoy? Donde tienen que estar: en Primaria. Así ha ocurrido también con otras cosas: los consultorios de salud adolescente, es decir, aquellas cosas que van desarrollándose, articulándose y van a parar adonde corresponde, al sitio donde están las especialidades sectoriales, pero siempre en articulación.

Efectivamente, tal como decía la señora Senadora Payssé, hoy nos planteamos el Sistema Nacional Integrado de Cuidados porque desde 2005 a 2007 fuimos capaces de terminar abatiendo aquella cosa tremenda de la cual la mayoría, todos o casi todos los que están acá, fueron parte. En aquel momento era realmente imposible plantearse eso; teníamos que plantearnos el hambre pura y dura, la exclusión, la situación de calle, de árbol, de isla y no lo digo en tono jocoso ni sarcástico; era la forma en que íbamos encontrando las situaciones. Pero, ¿cómo medirlas? ¿Por qué en las fórmulas diseñadas por la Universidad de la República y por el Instituto de Economía había gente que quedaba fuera? ¿Por qué quedaron fuera esas personas de carne y hueso, con nombre y apellido, con sentimientos, que nosotros habíamos visto? En realidad, cada número es una persona o una familia, un hogar, lazos, historias, tragedias y también alegrías. Muchas veces no lográbamos que estas

personas quedaran atrapadas porque, aunque sabíamos de ellas en la vida real, en los índices de carencias críticas y demás había que ir ajustando la nómina. Como todos saben, la ciencia tiene eso y aquí el señor Senador Carámbula podrá corregirme. La realidad va enriqueciendo el trabajo y hay que ir ajustando las herramientas y los instrumentos.

Nosotros aprendimos y estamos convencidos de la necesidad del trabajo en articulación. Las dos reuniones de trabajo no oficiales que tuvimos se llevaron a cabo con la presencia de los Ministros y Ministras y no con delegatura. La discusión se dio a ese nivel, más allá de que tenemos el Consejo Nacional de Políticas Sociales, que tiene sus comisiones y están funcionando como decíamos.

Tenemos claro que debemos atender todos los temas vinculados a las personas con discapacidad, pero hay que tener en cuenta que hay personas con discapacidad que son dependientes y, por lo tanto, van a necesitar del Sistema Nacional Integrado de Cuidados porque hay que atender esa dependencia, y hay otras persona que necesitan, por ejemplo, prótesis de miembros inferiores. A este respecto, hemos hecho avances y hoy tenemos un taller para la fabricación de estas prótesis aunque todavía no podemos hacer las de los miembros superiores. Sin embargo, hemos podido capacitar personas en un convenio con la República de Cuba y tenemos un laboratorio y evaluadores que van por todo el país detectando las necesidades. Por otro lado, estamos trabajando con la UTU para implementar esta actividad como un oficio y aspiramos a que la Escuela de Técnicos Médicos también desarrolle una licenciatura o una tecnicatura en ese aspecto.

En aquel momento tremendo, en el que se precisaba todo, el Panes estaba blindado. Todavía recuerdo la reunión que tuvimos con los distintos organismos internacionales, es decir, con el FMI, el Banco Mundial y el BID; en un momento se dijo que los dineros para el Plan de Emergencia estaban blindados y, señor Presidente, debo reconocer que nunca nos faltó un solo centésimo. Seguramente, cuando venga el Ministerio de Economía y Finanzas, podrán ver las gráficas de los años 2007 y 2008, momento en que se estaba produciendo una crisis mundial tremenda y había que estar muy atentos. Allí van a poder ver las barras del gasto público social, las que muestran los dineros volcados en el peor momento, cuando los grandes países e imperios temblaban y se darán cuenta que fue el momento en que pusimos más dinero en políticas sociales. En este caso, es exactamente igual porque van a escuchar hasta el cansancio al señor Ministro de Economía y Finanzas decir que el presupuesto para el Sistema Nacional Integrado de Cuidados está blindado, fuera de la discusión presupuestal.

En consecuencia, en el Mides, gracias a los datos que nos aporta la Dirección de Evaluación y Monitoreo, nos dimos cuenta de que estaba el caso de una mujer sola con un niño que como no tenía problemas de hacinamiento y otras situaciones que se tienen en cuenta, como la vivienda, se la había dejado fuera de la asignación de la tarjeta de alimentación. Esto lo hicimos con el afán de mirar con lupa los dineros públicos, pero ahora acabamos de levantar a esta categoría a 1.000 mujeres que tienen a su cargo un niño o una niña. ¿Por qué? Porque para el Mides y, por lo tanto, para el Gobierno nacional en todo este sucesivo trabajo de aproximación que está haciendo el equipo del Consejo de Ministros hay dos ejes fundamentales atravesados por otro, así que están totalmente entrelazados: el Sistema Nacional Integrado de Cuidados y lo que nosotros llamamos «la pobreza que nos queda» o «la vulneración de derechos que nos queda». Esos son los ejes estratégicos del trabajo del Mides. ¿Caracterizados por qué? Por la descentralización. Los ejes programáticos de esta tercera etapa del Gobierno están caracterizados por la concepción descentralizadora.

Como las políticas no están en una nube -en las nubes del sociólogo Labat, esas que generan las computadoras, que algún día voy a entender-, sino que están más cerca, esa concepción descentralizadora hace que las veamos en la vida real, en el territorio. Y como están en el territorio, el trabajo con las Intendencias, con los Municipios, con los concejales y los alcaldes que, salvo en Montevideo -que es un mundo aparte- en el resto del país tienen un vínculo de apego, nos ha permitido saber que tenemos 1.008 establecimientos de residencias de larga estadía para adultos mayores y saber qué pasa dentro de esos hogares. ¿Son de cuidados? Algunos, los dependientes, los adultos mayores que no se pueden valer por sí mismos tienen que ver con cuidados. El adulto mayor que tiene síndrome de Diógenes, que está en la calle o que está en su casa, y que no tiene alimentación, es tarea de todo el Mides, pero la responsable es la Directora de lo que tiene que ver con la protección integral y así sucesivamente.

Acá se habla de salud mental. Nosotros decimos que hoy en esta tercera etapa hay cuatro cosas que tenemos que resolver que atraviesan todo: la salud mental -vinculada después a todo lo que tiene que ver con consumos problemáticos, que los encontramos en una cantidad de lugares-; solución habitacional, que tiene que ver con violencia doméstica, con salidas de la cárcel, con viviendas y con las cosas que va a hablar la Directora Solari; la salida laboral estable fruto de una capacitación, un emprendimiento o una cooperativa social que permita pensar en perspectiva. En la edición de Uruguay Trabaja de este quinquenio se presentaron 17.000 personas. Son 17.000 personas que quieren trabajar, pero teníamos 3.000 cupos de capacitación para el trabajo y para la inclusión laboral. Había más que querían de los que podíamos sortear. Esas son todas cosas en las que tenemos que ahondar, señor Presidente, porque esta es la Comisión para hacerlo y que tiene muchísimo que ver con lo que planteaban aquí.

Cuando hablamos de salud mental nosotros estamos trabajando en ese sentido que se planteaba acá con el Ministerio de Salud Pública y con el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, porque nosotros desde el primer Gobierno ya tenemos experiencia, desde el primer quinquenio del Mides -nosotros tenemos diez años de existencia- tenemos cuatro casas asistidas. ¿Qué son las casas asistidas? Son lugares donde cuidamos y atendemos a las personas en convenio con Salud Pública. Naturalmente, el Ministerio de Salud Pública pone al psiquiatra y realiza el control de los medicamentos porque eso no lo puede hacer el Mides. Nuestro Ministerio tiene sociólogos, psicólogos, trabajadores sociales, etcétera; toda eso lo hacemos nosotros, pero la parte sanitaria no nos corresponde y tampoco tenemos que llenarnos de contratos, por ejemplo, de médicos. No, cada uno tiene que hacer su parte y debemos hacerlo juntos. El camino de las colonias que se mencionaron, como el de otras -por ejemplo, la de Vilardebó-, es exitoso; me refiero a las casas asistidas, pequeñas, hogares con cuidados, etcétera, pero también se incluyen en el debate que se está elaborando con respecto al plan de salud mental y la ley de salud mental, de los cuales no voy a hablar porque no son mi especialidad. De todas formas, quiero decir que estamos trabajando junto con los Ministerios de Salud Pública y de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente. Además, el señor Presidente de la República encomendó un relevamiento de los bienes del Estado -que ya está pronto-, porque todo aquello que no sirva para otro fin puede ser útil para esto o para cubrir otras necesidades.

En ese marco y desde la órbita que planteaba el señor Bango, con respecto al tema de la infancia -los niños y niñas-, quiero destacar que hay un primera cuestión que es de derechos, de sensibilidad de seres humanos. Es un tema que tiene que ver con los niños y niñas de este país -en promedio nacen 45.000 o 46.000 al año, nada más-, ¿serán aquella sociedad que hoy proyectamos cuando pensamos, por ejemplo, en el año 2030? ¿Cómo vamos hacia ahí? Para ello, desde la concepción, el embarazo y los tres primeros años de vida son momentos determinantes. En este sentido, me gustaría dar un ejemplo -si el señor Presidente lo permite, lo hará la Directora Mariela Solari- para ver cómo hay veces que debemos hacer programas para atender situaciones específicas, pero son programas con vocación de desaparecer, ya sea mañana, en uno, en cinco o en diez años. No nacen para quedarse, para que en el Mides haya otra cosa más; nacen para que, como en el caso de los maestros comunitarios, vayan a ejercer su rol donde son necesarios, para que cada uno atienda lo que tiene que atender. En general, en el mundo, pero específicamente en nuestro caso, el Estado tiene vocación de chacra. Es algo que cuesta mucho, lo hacemos una, dos y cinco veces y seguimos teniendo chacras, así que hay que volver a articular todo. Nos sucede entre nosotros; a cada uno le sale tan lindo lo que hace que no tiene ganas de compartir. Pero nosotros tenemos vocación por que cada cosa vaya al lugar donde están los especialistas. Por lo tanto, si el señor Presidente lo permite, le cedemos la palabra a la Directora Solari.

El señor Presidente me va a disculpar la extensión de nuestra intervención, pero no me gustaría -ya nos ha pasado y soy la primera en enojarme y contestarle mal a la prensa, por lo que después me rezongan, con toda razón- que mañana se dijera que no contestamos algunas preguntas por las que fuimos convocados. Después vendremos todas las veces que sea necesario a profundizar el tema.

SEÑORA SOLARI.- Muy buenas tardes a todos, señor Presidente, señoras Senadoras y señores Senadores.

En realidad, se trata de una presentación bastante breve que está dividida en cinco partes, pero lo primero que quiero plantear son tres elementos de contexto.

En primer lugar, celebramos que la infancia sea una preocupación para todos porque es la etapa donde se juega el partido para todos los hombres y mujeres, por lo que requiere de una especial atención desde diversos lugares -tal como decía la señora Ministra-, en especial si pensamos que aún nos queda pendiente seguir trabajando para que todos los niños y niñas tengan los mismos derechos y las mismas oportunidades

En segundo término y como dato más introductorio, está el tema de la información y el manejo de ella sobre la primera infancia, que fue parte de lo que generó un debate público la semana pasada. Nos parece algo muy relevante porque por primera vez Uruguay cuenta con una encuesta nacional de primera infancia que retoma todos los indicadores integrados y es una encuesta de panel. Esta tecnología es innovadora en nuestro país y nos va a permitir hacer un seguimiento de esos niños a lo largo del tiempo.

También es importante poner sobre la mesa -como encuadre- el manejo de la información, porque esto tiene que ver con la existencia de una base sólida para la construcción de las políticas públicas que tienen que ver con la excelencia en la selección de las mejores estrategias; tener conocimiento sobre los problemas a los que tenemos que dar respuesta nos permite definir las mejores estrategias. Además, es un mecanismo de transparencia y de rendición de cuentas, sobre todo con las familias con las que trabajamos.

Esos son dos de los datos principales en lo que tiene que ver con el contexto.

Las cinco partes en que voy a separar la presentación tienen que ver: con algunos datos de contexto sobre el estado de situación de la primera infancia; con la encuesta; con el tema de la inseguridad alimentaria -deteniéndonos especialmente en este punto-; con algunos resultados de Uruguay Crece Contigo, y con algo que tienen que ver más con los desafíos.

En cuanto a los datos más de contexto, nos parecía importante revisar el tema del aumento del gasto público social en la infancia y en la adolescencia, como decía la señora Ministra. A lo largo del período 2005-2013, el gasto público social se incrementó en 8,1 % anual y, especialmente -como lo ven en la gráfica-, se concentra en la primera infancia. Nos parece que eso es importante para poder analizarlo en contexto.

El segundo punto tiene que ver con los niveles de pobreza y cómo eso se relaciona a lo largo del tiempo. Ahí podemos ver que, mientras en el 2005 la pobreza afectaba al 34 % de las personas, en el 2014 afectó al 10 %. Si llevamos eso a los menores de cuatro años, podemos ver que un 59 % de los niños menores de cuatro años eran pobres en el 2005, mientras que en el 2014 son un 22 %.

En el mismo sentido, si analizamos la reducción de la pobreza e indigencia infantil y la llevamos a números -que son más concretos que los porcentajes que presentábamos recién-, vemos que hay 68.000 menores de cuatro años que salieron de la pobreza entre el 2005 y el 2014 y 15.000 menores de cuatro años que salieron de la indigencia en ese mismo período. Como decía la señora Ministra, a veces los números suenan fríos, pero son personas con nombre y apellido que viven en determinado lugar de nuestro país.

Para nosotros este es un dato muy relevante porque tiene que ver, en el contexto, con la cobertura de las políticas sociales en la primera infancia. Si observan el gráfico, pueden ver que la barra gris más grande representa a la totalidad de los menores de cuatro años; las dos siguiente refieren a los menores de cuatro años que están en situación de pobreza y en situación de indigencia. Las columnas en azul tienen que ver con la cobertura de ANEP y CAIF y del Fonasa, que son las coberturas más universales. A su vez, las que están en color rojo y en color amarillo son las que tienen que ver con aquellos programas que se focalizaron especialmente en dar respuesta a las situaciones de mayor exclusión que viven, en este caso, los menores de cuatro años. Más arriba pueden ver los números absolutos, que me parece importante repasar. Hay 63.526 niños menores de tres años

matriculados en CAIF y centros de ANEP; 127.500 niños cubiertos por el Fonasa; 92.200 niños en hogares que cobran Asignaciones Familiares; 36.200 niños en hogares que cobran por el Programa Tarjeta Uruguay Social; 10.500 niños que fueron atendidos por el Programa Uruguay Crece Contigo, y 1.300 niños en hogares atendidos por Cercanías.

Vale recordar que el Programa Cercanías -ETAF-, que es un programa diseñado en conjunto por el INAU y el Mides, junto con Uruguay Crece Contigo y el programa Jóvenes en Red, fueron creados en el año 2012 como programas prioritarios para atender las situaciones de mayor exclusión. A diferencia de Uruguay Crece Contigo, el Programa Cercanías tiene como unidad de intervención la familia y, por tanto, hay niños mayores de cuatro años y también se atiende a los adultos. Por eso aparece ese número que solo refiere a los menores de cuatro años.

En estas gráficas mostramos la tendencia creciente de asistencia en los centros educativos de niños y cómo eso permite la reducción de brechas en los distintos niveles. También se puede destacar la disminución de la tasa de mortalidad infantil entre 2005 y 2012. Como pueden ver, en el 2005 era de 13 de cada mil nacidos vivos y en el 2012 disminuye a 9 de cada mil nacidos vivos.

En lo que tiene que ver con otros avances -más de contexto- es importante destacar la captación temprana del embarazo, la reducción de las muertes maternas y el acceso al Fonasa de los niños menores de cuatro años.

La siguiente gráfica se refiere a la encuesta que estuvo a cargo de Uruguay Crece Contigo, la Udelar y el Instituto Nacional de Estadística. Surge la necesidad desde el Gobierno, justamente por venir trabajando con familias con mujeres embarazadas y niños menores de cuatro años, de conocer y profundizar la situación de estos niños en lo que tiene que ver con la nutrición, la salud y el desarrollo entendido en un sentido amplio e integral como recién se mencionaba. Esto tiene que ver con la trayectoria educativa y laboral de los adultos a cargo, con el lugar donde viven los niños y con las pautas de crianza y alimentación.

El objetivo era generar información de libre disponibilidad, lo que nos parece muy importante porque, como decía la señora Ministra, la vocación es la de articular y poder trabajar en conjunto. Por lo tanto, la información que contiene esta encuesta son datos que están disponibles para el uso de toda la ciudadanía y eso va a permitir mejorar el conocimiento, tener transparencia sobre la situación de esta población y, fundamentalmente, tener una base sólida para poder pensar las estrategias a diseñar.

Voy a mencionar algunos aspectos que consideramos importantes. El trabajo de campo se hizo en 2013 y 2014; se entrevistaron 2.260 hogares y 3.079 niños y se utilizó un cuestionario que medía la autopercepción sobre salud, alimentación, nutrición, seguridad alimentaria, educación y desarrollo de los niños menores de cuatro años. También se tomaron medidas antropométricas de los niños, se recogieron antecedentes del período de gestación y los controles prenatales y, a nivel de los cuidadores, se relevaron datos sobre la educación y trayectoria laboral, la distribución de tareas dentro del hogar -esto tiene que ver con la distribución sexual del trabajo doméstico y las pautas de crianza con los niños-, sobre salud sexual y reproductiva y planificación familiar.

La señora Ministra me acaba de recordar que esto requirió la generación de equipos que específicamente fueran a las casas con materiales para pesar y tener la talla de los niños, lo que para el INE fue toda una innovación. Se realizaron acuerdos con distintas Facultades y se trabajó en conjunto para capacitar a los encuestadores y a las personas que iban a cada domicilio. Al ser una encuesta de panel, requiere que las familias den su aprobación y acepten que se los consulte nuevamente. Entre paréntesis quiero recalcar que la mayoría de las familias aceptaron y lo vieron como un aporte a la situación de otros niños.

Vale la pena recordar que los datos de la encuesta fueron presentados el 29 de abril por la Ministra de Desarrollo Social, la Subsecretaría del Ministerio de Salud Pública, el INE y la Universidad de la República. Voy a destacar varios de ellos. Se detectó una alta prevalencia de hacinamiento: un 44 % entre los hogares bajo la línea de pobreza. El 20 % de los niños menores de cuatro años no correside con su padre y casi la mitad de esos padres que no corresiden, no realizan ningún tipo de

aporte económico al hogar. El 42 % de las mujeres no planearon su embarazo. La amplia mayoría de las mujeres recibe atención médica adecuada durante el embarazo y la suplementación con hierro está lejos de ser una práctica universal durante el embarazo. Otro dato es que la mayoría de las mujeres interrumpieron sus estudios antes de tener sus hijos y aquellas que quisieron retomarlos, no lo consiguieron.

Se observan los peores desempeños en el desarrollo infantil por parte de los niños en contextos de menor acceso a recursos.

La prevalencia de desnutrición crónica se ubicó entre un 4,5 % y un 5 % de los niños, y la obesidad alcanzó entre 9 % y 11 % de los niños, dependiendo de la edad. Estas son las dos caras.

El 4,3 % de los niños menores de cuatro años viven en hogares que presentan inseguridad alimentaria grave y casi el 9 % en hogares de inseguridad moderada.

Se constató que la dieta infantil es escasa en frutas, verduras y pescado, y excesiva en el consumo de alimentos tipo *snack* y golosinas. Un 20 % de los niños menores de cuatro años no toma agua para calmar la sed, sino jugos y refrescos.

En este sentido, nos parece importante repasar los diferentes conceptos que se han manejado -ya que a veces parece ser todo lo mismo-: la inseguridad alimentaria, la hambruna, el hambre, la desnutrición y la indigencia. Se trata de conceptos diferentes.

La inseguridad alimentaria -como allí se plantea- se define como la disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos, o la capacidad limitada e incierta de adquirir alimentos adecuados en forma socialmente aceptable.

La hambruna tiene más que ver con períodos de tiempo donde la carencia de alimentos para la población es muy grave y la desnutrición es aguda y severa, mientras que el hambre está normalmente asociada a la desnutrición crónica.

La desnutrición es el resultado de la subnutrición y tiene que ver con una ingesta de alimentos insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria de manera continua.

Por otro lado, nos parece importante -como aparece en el recuadro de la diapositiva- separar que no todos los niños que viven en situación de pobreza tienen una situación de inseguridad alimentaria. El nivel de los niños en hogares que experimentan inseguridad alimentaria severa -como aparece en la diapositiva- fue superior a la prevalencia de la indigencia. O sea que hay niños que viven inseguridad alimentaria, que no necesariamente están bajo la línea de indigencia.

Me voy a referir ahora a los aspectos técnicos. Para que se tenga claridad de las mediciones realizadas -se utilizaron escalas probadas en más de 20 países-, como decíamos, se realizaron un conjunto de interrogantes. Por ejemplo, al comienzo se preguntó «En los últimos tres meses por falta de dinero u otros recursos, alguna vez usted» y a continuación se agregó una escala que va progresivamente desde la seguridad alimentaria hacia la inseguridad, que veremos a continuación. Esta medición se realiza en hogares integradas por personas adultas y menores de 18 años, e incluye a menores de cuatro años. Debemos tener claro que la encuesta se hizo en hogares donde había menores de cuatro años y también había otros niños. Los aspectos relacionados con la seguridad alimentaria incluyen: la suficiente cantidad y calidad de alimentos, la seguridad y predictibilidad en su adquisición, la aceptación social en la manera de adquirirlos y la inseguridad alimentaria, tanto para los adultos como para los niños.

En un concepto clave en el que se basa la encuesta, está marcado en rojo la progresividad que va teniendo el pasaje de la seguridad hacia la inseguridad alimentaria, es decir, cuando hay incertidumbre y preocupación por poder acceder a los alimentos y el ajuste en su calidad. Primero está el no puedo, luego el podré o no podré, después se ajusta la calidad, más adelante se ajusta la

cantidad de alimentos consumidos -las raciones son más pequeñas- y después eso llega a afectar a los niños. Primero afecta a los adultos, pero cuando pasa a los niños es cuando hablamos de inseguridad alimentaria grave. En el material se explica más claramente por qué se va de lo leve a lo moderado y a lo severo.

Un aspecto que nos parece importante, y que retoma algunas encuestas realizadas anteriormente es el estado nutricional de los niños y por eso estos datos están separados. Estas mediciones indican que hay una tendencia a la disminución de la desnutrición que, como recordarán, era lo que estaba asociado al hambre, especialmente en el retraso del crecimiento. La encuesta realizada recientemente -en la que se empleó una metodología diferente- permite asumir que la desnutrición crónica sigue descendiendo. Como los señores Senadores pueden apreciar, en la pantalla se ven los datos en forma separada: por un lado, tenemos el número total de encuestados y, por otro, el total de los niños, descontando los que tienen inseguridad alimentaria. La meta fijada por ODM 2015 es hacia dónde tenemos que dirigirnos. En lo que tiene que ver con el retraso en el crecimiento, la meta es de un 2,5 %, y en el total nos da 5 %, pero si nos concentramos en los niños que tienen inseguridad alimentaria, es de 7,9 %. En cuanto al déficit de peso en los niños con inseguridad alimentaria, la meta es de 2,3 % y el resultado de la encuesta nos da 2,4 %. En el peso talla -que se asocia con el hambre- la meta es de un 2,3 % y en el total estamos en un 1,2 %, pero cuando hablamos de niños con inseguridad alimentaria -que son los que más nos preocupan-, es de 1,6 %. En el sobrepeso y la obesidad -que también nos preocupa- la meta es un 2,3 % y, sin embargo, tenemos un 6,7 % -el doble en los niños con inseguridad alimentaria- y un 10,5 % en el total de los niños. Esto tiene que ver con una vulnerabilidad que afecta a todos los niños. Este dato también nos parece relevante y tiene que ver con cómo se distribuye entre pobres y no pobres, al separarlos por la línea de pobreza basándonos en el ingreso. El dato que más nos preocupó tiene que ver con la inseguridad alimentaria severa que en el caso de los pobres es de un 10,7 % y en el caso de los no pobres es de un 2,5 %. En la cantidad de niños, el 10,7 % son 7.500 niños y el 2,5 % de los no pobres son aproximadamente 3.000 niños. Me parece que es importante que quede claro que la inseguridad alimentaria evidentemente está afectando, en mayor medida, a los niños que están en situación de pobreza pero también a los que no se encuentran en esa situación y esa vulnerabilidad no puede quedar oculta.

Hemos brindado toda esta información no solo porque era una de las interrogantes, sino a los efectos de que los señores Senadores cuenten con algunos datos sobre cómo está compuesta la población de Uruguay Crece Contigo. A su vez, cabe destacar que Uruguay Crece Contigo trabaja con otras instituciones como INAU, Plan CAIF, Ministerio de Salud Pública, ASSE, Ministerio de Educación y Cultura, ANEP y Gobiernos Departamentales. Tal como ha expresado la señora Ministra, venimos trabajando en conjunto para fortalecer un sistema integral de protección a los niños. Desde 2012 a la fecha, en el programa específico de acompañamiento familiar se han atendido 10.500 niños. Con respecto a este tema nos parecía importante detallar algunas características para poder tener en cuenta hacia dónde nos dirigimos. El 55 % de las madres con las que trabajamos son adolescentes, el 94 % de los adultos referentes son mujeres, el 50 % de los niños con los que trabajamos son menores de un año y tienen un 4 % promedio de integrantes de hogar, el 81 % de las madres referentes tiene el ciclo básico incompleto, el 10 % tiene una persona con discapacidad en el hogar, el 60 % vive en situación de hacinamiento, el 28 % son desocupados y el 47 % declara que se dedica a tareas del hogar. Este último punto es uno de los aspectos relacionados con los cuidados porque son mamás adolescentes que cuando declaran que se dedican a las tareas del hogar, es porque se quedan en su casa cuidando a sus hijos -en algunos casos no es opcional- y al no haber completado su educación, a la hora de obtener un empleo no consiguen uno que les permita crecer dentro de él. Por lo tanto, como decía la señora Ministra, a la hora de dar soluciones tiene que pensarse no solo en el niño sino en las trayectorias educativas y laborales de las mamás y los papás de estos niños.

Queremos comunicarles que dejaremos todo este material, que contiene algunas de las evaluaciones de las familias que hicimos el año pasado. En una escala del 1 al 5 -donde 1 equivalía a «horrible» y 5 a «excelente»- se les preguntó qué puntaje le darían y por qué al trabajo que habían desarrollado con el Programa Uruguay Crece Contigo. El 98 % de las familias otorgó el puntaje de excelente. A modo de ejemplo, podemos leer en la presentación algunas de las frases expresadas por las familias. «Todo. La sencillez de cada una, en el sentarse, hablar, explicar. Hay muchas que se sientan y te miran con mala cara, desde arriba. Me siento muy agradecida.» Otra frase: «Siempre conté con Andrea» -era la operadora- «no tenía nada y me ayudó en todo. Estoy sola con mis hermanos y mi bebé. Necesitaba apoyo, no sabía por dónde empezar y Andrea me ayudó. Te podés desahogar y ver

las cosas. Si no fuera por ella, no sabría que Brahian tenía anemia. Que ustedes se interesen por los gurises, que Paolo entrara al CAIF fue una ayuda para mi hijo y me gustó no sentirme presionada. Que no me sentía sola y que si me pasaba algo alguien se iba a enterar. Me sentí acompañada. Ella me escuchó, me ayudó a salir de la depresión, estaba como anulada, negaba todo; mis hijos sin cédula, sin ir al médico. Te dan una mano y si tenés una duda están a la orden. Además, me han solucionado muchas cosas; no es que dicen algo y no cumplen».

En el material que dejaremos a la Comisión, también se incluyen algunas de las frases expresadas por las mamás.

Lo anteriormente dicho tiene que ver con algunos datos que me parecen importantes y que tienen que ver con la igualdad de oportunidades desde el comienzo de la vida. Si observamos la etapa inicial y la final del Programa, vemos muy claramente las diferencias de la intervención. Al finalizar el Programa, se mejoraron las pautas de crianza en los niños menores de cuatro años, donde existían pautas violentas de crianza. Asimismo, se logró revertir las alteraciones del desarrollo infantil por áreas, la prematurez y el bajo peso al nacer.

En relación, específicamente, con la inseguridad alimentaria y las características de la alimentación, en la presentación se puede ver la foto de un set universal que se les entrega tanto a las familias de mayor riesgo como a aquellas que no se encuentran en esa situación. La siguiente diapositiva muestra una cuna de emergencia que también se les entrega a las familias. Una de ellas se está entregando ahora y la otra, que se confeccionó con la Escuela de Diseño, se entregará más adelante.

Las fotos que pudimos observar -que fueron tomadas por las operadoras del Programa Uruguay Crece Contigo- muestran los lugares a los que estamos llegando. Uno de los principales desafíos con respecto al tema de la inseguridad alimentaria es que no se puede ver aislado del resto de las causas estructurales que tienen que ver con esas situaciones como ser la salud, la educación, el trabajo, la vivienda -lo vimos en alguna de las fotos-, las pautas de crianza y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados. Como bien dijo la señora Ministra, seguiremos trabajando en esos temas junto con el INAU, desde el Consejo Nacional de Políticas Sociales en la Comisión de Infancia y Adolescencia, y junto con el resto de los Ministerios que también participan del Consejo.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la señora Senadora Alonso para realizar su intervención o plantear las preguntas que considere pertinentes.

Después voy a proponer una forma de dar continuidad a este análisis porque es muy claro que hoy no vamos a poder abarcar todos los temas que quedaron planteados y hay un conjunto de preguntas que ameritan ser respondidas.

SEÑORA ALONSO.- Agradezco, especialmente, a la delegación que hoy nos visita y a la señora Directora del Programa Uruguay Crece Contigo por la presentación realizada.

Quiero aclarar -lo hablé hace unos días con la señora Ministra- que para trabajar en este tema no hay banderas políticas. A todos nos duele el presente de estos niños y el futuro que se les cercena. Para cambiar la realidad, primero debemos reconocerla aunque nos duela y no nos guste.

Quiero que la señora Ministra y el equipo que hoy nos visita sepan que van a contar con todo nuestro apoyo y respaldo para encontrar los mejores caminos para remediar las situaciones que aún están por mejorar. Asimismo, quiero expresar que al inicio este tema se generó un debate político -como bien decía la señora Ministra-, pero dicho debate no se generó desde mi lugar de oposición. Quizás, se dio a nivel del propio Gobierno que, muchas veces, hasta nos saca nuestro rol de oposición, ejerciendo el gobierno y la oposición al mismo tiempo.

Me interesa aclarar este aspecto porque, sin ánimo de entrar en el debate específico de los números -por lo menos no me interesa hacerlo, más allá de que los números son importantes-, detrás de ellos -bien lo dijo la Directora-, hay niños que sufren y niños que todavía pasan necesidades. Lo que me interesa saber es cómo vamos a hacer para cambiar esta situación.

Seguramente habrán escuchado que en estos días mi trabajo como Legisladora, por supuesto de la oposición, me ha enfrentado a mi propia fuerza política, fundamentalmente, por el rol que ella debe tener. Entiendo que, como oposición, tenemos que ser firmes controladores de cada una de las políticas que se llevan adelante pero, también, constructores de las mismas. Por lo menos, este es el compromiso que asumí en estos años con la gente que me ha dado la confianza para estar en este lugar.

Coincido que se ha avanzado mucho en el tema y ese es el punto de partida.

En estos últimos años, las mejoras de los indicadores sociales y, por supuesto, el crecimiento económico, ha generado ese descenso en la pobreza y en la indigencia. Pese a ello, el Uruguay mantiene problemas estructurales vinculados, especialmente, al tema que nos convoca en el día de hoy: la población infantil.

En esa concepción, el Gobierno y el país precisan poner foco en acciones dirigidas a la primera infancia -medidas estas que, como bien se dijo, ya se están realizando-, sobre todo, en un país como el nuestro en el que cada vez hay menos nacimientos y, tal como expresaba hace un rato el señor Julio Bango, parece que esta continuará siendo la tendencia. Creemos que se debe mejorar todo lo que se pueda el accionar del Estado en lo que hace, particularmente, a las políticas sociales, de educación, de salud y de vivienda -dato central que nos muestra la encuesta- que estén dirigidas a esa población.

Creo que el clic que han hecho muchos países al analizar la construcción de las políticas públicas es que la mejor política social o la que tiene mejor retorno -me gustó mucho el inicio de la presentación, pues en ella se dijo que las políticas de infancia son para siempre- asegura el desarrollo de las demás políticas sociales. Cuando uno invierte en ese tramo etario está mejorando, o seguramente evitando, problemas futuros.

A partir de las contradicciones que se generaron producto de algunos planteos realizados por el Director de la División de Salud de la Intendencia de Montevideo, señor Pablo Anzalone, quien dijo que tenemos un 4 % de los niños que pasan hambre en Uruguay -aunque nos cueste decirlo- y las declaraciones del propio señor Ministro de Economía y Finanzas, en régimen de Comisión General, en el sentido de que todavía tenemos niños con hambre, quiero decir que sé que son situaciones dolorosas. Seguramente la primera reacción -apelando aquí a la honestidad- sea la de decir «acá no pasa». Seguramente lo primero que uno haga en esa defensa sea defender lo que uno trabaja y conoce pero, sobre todo, reconocer lo que se ha hecho. A veces es difícil no reconocer situaciones que son dolorosas para todos, pero sé de la preocupación de la señora Ministra por esta realidad que va a buscar cambiar y mejorar en estos años que le toca estar al frente del Ministerio.

Quisiera hacer algunas preguntas y consideraciones al respecto, deteniéndome especialmente en los programas que tienen vinculación con el tema, tal como se hizo referencia en esta presentación. Como muy bien decía la Directora son programas que se iniciaron en el año 2012; me refiero al programa Uruguay Crece Contigo y, en particular, el Programa Cercanías. Creo que quizás en este último tiempo ha faltado una estrategia eficaz o eficiente, no respecto del diseño, pero sí en cuanto a la focalización. Entiendo que se trata de una población muy dinámica, lo que hace el tema muy difícil, sobre todo cuando uno tiene que atender ese núcleo duro. Con respecto a los quintiles más bajos, cuando uno mira la encuesta observa que Uruguay Crece Contigo cubre el 10 % del quintil más bajo y Cercanías el 5 % de los hogares que se encuentran bajo la línea de pobreza.

Recuerdo cuando el entonces Ministro Olesker, en el año 2013, en una comparecencia ante la Comisión de Población, Desarrollo e Inclusión decía que el programa se proponía llegar a todo el país. También recuerdo que el presupuesto para su ejecución fue de US$ 16:000.000 y se comenzó a

trabajar en el año 2012. Entonces, a partir de los resultados que han sido buenos y en función de lo que la señora Ministra decía respecto de que los planes no son para siempre y se pueden ir modificando, quisiera saber si está previsto cambiar o fortalecer el Programa Uruguay Crece Contigo o si se piensa en cambiar de rumbo en relación con lo que se venía haciendo. El ex-Ministro Olesker decía -y tomamos en cuenta estos casi tres años desde su implementación- que se realizaban trabajos con 116 operadores que visitaban las viviendas para relevar sus necesidades y realizar las coordinaciones con los otros servicios del Estado. También decía que se trabajaba con políticas focalizadas y hacía referencia a unos informes que se suponía que eran periódicos y permanentes, que no sé si forman parte de esta encuesta en particular. Me gustaría saber si podemos conocer dichos informes. El entonces Ministro Olesker decía que cada una de las comisiones temáticas que se conformaron en 2012 identificó los principales problemas y elaboró un conjunto de recomendaciones -a través de documentos- para llevar adelante acciones que pudieran dar una solución. Queremos saber si podemos conocer esos informes para contar con información que, como esta, será muy válida. Además entendemos que es bueno que la misma sea pública.

La encuesta también arroja datos respecto de la Tarjeta Uruguay Social que están relacionados con esa insuficiencia alimentaria. Al respecto quisiera referirme a algo que también señalaba el ex-Ministro Olesker -perdonen que en varias oportunidades me refiera a él, pero ha sido el responsable de estas políticas durante estos años- quien sostenía que el índice de carencias críticas es el que determina el poder acceder, después de medir el ingreso. Sobre este debate -lo hemos dado durante el período pasado y tiene que ver con que la pobreza se mediría de acuerdo con el nivel de ingreso, mientras que nosotros planteamos que debe ser de acuerdo a las necesidades básicas insatisfechas- no vamos a ingresar en el día de hoy. El ex-Ministro Olesker decía, respecto de las asignaciones familiares y de la tarjeta, que se fijaba un algoritmo, que este tenía un valor y a partir de ese valor se daba la asignación familiar, y que en un nivel más bajo -porque la tarjeta es menos exigente- se otorgaba la tarjeta. También sostenía que había un formulario de entrada, que los datos ingresaban en una base de datos del Banco de Previsión Social, que estaba extremadamente bien hecho y que todos los que la necesitaban -tengo aquí la versión taquigráfica de su última comparecencia ante la Comisión- quedaban realmente contemplados. De acuerdo con los datos de la última encuesta y el acceso a la Tarjeta Uruguay Social bajo la línea de pobreza solo se alcanzó al 34 % y bajo la línea de indigencia, al 48,8 %. Estos números no son los que comentaba el ex-Ministro Olesker quien sostenía que se cubría a todos pero, además, están lejos de la universalización. Si bien se suponía que no iba a poder cubrirse el 100 %, sí se pensaba en un poco más del 34 % y el 48 %. Al respecto, el ex-Ministro decía no solo que no había que cambiar de rumbo -esto cuando algunos le hacíamos alguna sugerencia-, sino que había que mantenerlo. Vuelvo a insistir, señora Ministra, -quizás soy reiterativa- con la pregunta de si eso se va a mantener, si se va a seguir el mismo rumbo o cómo se plantea específicamente el acceso a la tarjeta, que me parece que es central. En las recorridas que muchas veces hacemos nosotros, hay muchísimas familias, concretamente madres con hijos menores a cargo, que en algunos casos no reciben la AFAM -la encuesta habla de que hay un 16 % que sigue sin estar cubierto-, así como tampoco la Tarjeta Uruguay Social. Creo que este es un tema central.

También quiero hacer algunas reflexiones que tienen que ver con algunos de los datos que se mencionaban allí. En este sentido, mi planteo y propuesta es poner toda la prioridad presupuestal, así como también la dedicación -que no discuto ni dudo que el Ministerio de Desarrollo Social la tenga- en la primera infancia. Si algo ha hecho esta encuesta -busquemos lo positivo- es poder desmenuzar todos estos datos que nos van a servir para poder seguir mejorando en ese sentido. Creo que se necesita una pensada y organizada red de protección, de apoyo y de servicio a las familias y a los niños desde antes de su nacimiento. La encuesta marca que todavía hay un 7 % de niños que nacen con bajo peso y un 10 % de prematuros. Esto también nos tiene que hacer pensar más allá de que, por supuesto, podemos ver todo lo bueno que ya hicimos, pero todavía nos queda esto -y hablo en plural porque yo también me siento parte de esa construcción- y hay que focalizar que, quizás, acá estamos fallando en lo que tiene que ver con esa gestación. Seguramente esto es señal -aquí está la nutricionista, a quien escuchamos hace unos días hablar sobre este tema en una entrevista- de la malnutrición de esas madres y con ese control sobre el que, a pesar de que se ha avanzado, todavía nos queda un largo camino por recorrer. En este sentido nosotros tenemos una propuesta que, por supuesto, es toda analizable, planteable y discutible y tiene que ver con la extensión no solamente de los CAIF -me imagino que su aumento también estará contemplado en el sistema de cuidados-, sino también con la instalación de centros maternales, especialmente en zonas vulnerables. Que se les llame como se les llame, pero además del trabajo focalizado que se haga en este trabajo territorial

sería importante generar instancias donde esas madres puedan tener esa protección, ese cuidado, esa atención de manera que, seguramente, podamos bajar estos índices de los que estamos hablando. Digo esto, sobre todo, porque el 97 % de los que contestaron esta encuesta son madres de niños y solo la mitad piensa que existen opciones. Esto también es un tema de información y de cuidado del barrio donde residen y la idea es generar centros que vayan desde los 45 días hasta los 12 meses de nacidos, sobre todo para la protección de esas madres pues muchas veces los padres no participan: el 39,5 % de los hogares entrevistados son de jefatura femenina. Por lo tanto, me parece que es muy importante contener a la madre en ese período.

Podría extenderme porque los datos de esa encuesta son más que reveladores, pero tenemos un desafío que atraviesa más que la cuestión de la línea de pobreza e indigencia, atraviesa la sociedad. Me refiero a algo que dijo la nutricionista en el sentido de que en nuestro país estamos viviendo las dos caras de la malnutrición: por un lado, la desnutrición y, por otro, la obesidad. Aquí también tenemos un compromiso que esperemos se haga cargo el sistema de cuidados, pero mientras tanto se construye ese sistema, podamos ir avanzando con estas herramientas que tiene el Mides pero, sobre todo, cambiando quizás esa focalización o el rumbo, lo que sería muy bueno para la cantidad de chiquilines que no entienden ni de partidos políticos, ni de debates políticos, ni de encuestas ni de cifras, pero sí lo que atraviesan en su diario vivir que, a veces no es vivir, sino sobrevivir.

Por lo tanto, vuelvo a agradecer a nuestros invitados y reitero lo que dije al principio: estoy para construir -por supuesto, marcando aquellas cosas que entendemos que se podrían hacer mejor-, y desde ese lugar van a contar con todo nuestro apoyo.

SEÑOR CARÁMBULA.- Hemos escuchado con mucha atención a la señora Senadora Alonso; ha planteado una serie de temas de gran profundidad, que merecerían, cada uno de ellos, ser abordado. Saludo, además, la actitud con la que lo ha hecho. Creo que ha quedado claramente demostrado que tanto por parte del Gobierno como de esta Comisión existe la voluntad de trabajar. Esta es una prioridad absoluta; a todos nos duele -y no tiene un sentido político-partidario- que haya un 4,3 % de niños que estén en una situación de desnutrición.

Pero quisiera plantear una cuestión de procedimiento, hasta por un tema de tiempos. La señora Senadora Alonso ha formulado varias preguntas y también se han realizado otras consultas, incluso sobre el tema del Sistema Nacional de Cuidados. Seguramente la señora Ministra va a responder estos planteos. Creo que nos tenemos que dar un momento por lo menos para escuchar algunos comentarios acerca del tema de la vulnerabilidad extrema, sobre todo en los tiempos en los que estamos, porque este es un aspecto que siempre nos genera preocupación. Pero la propuesta es que estos temas, que han sido planteados con mucha altura, se sigan trabajando en la Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que estamos todos de acuerdo con lo que plantea el señor Senador. Quizás podamos ordenar una futura instancia en base a la versión taquigráfica, donde ya hay una serie de preguntas formuladas que pueden ser trasladadas al equipo del Ministerio, como para que en un próximo encuentro ya partamos de los aspectos que hoy fueron planteados como interrogantes y podamos avanzar sobre esa agenda.

SEÑORA MINISTRA.- Me parece que la propuesta de trabajo es muy buena. Por ejemplo, la señora Senadora Payssé planteó una serie de interrogantes, porque se tenía que ir, y el señor Director Bango quería contestarlas, dado que son preguntas muy concretas vinculadas al Sistema Nacional de Cuidados, con algunas sugerencias muy interesantes que surgieron de la Comisión. Hay una serie de planteos bien importantes que tienen que ver con el tema de la focalización, partiendo de la base de lo que decíamos: nosotros trabajamos con las políticas sociales universales pero a su vez trabajamos con el tema de la focalización. En el caso del Director de Evaluación y Monitoreo es, como decíamos, algo que viene desde que nació el Ministerio. Comenzó con la focalización del ingreso ciudadano en su momento, del Plan de Emergencia, y posteriormente, con el Plan de Equidad -estamos hablando todavía del primer quinquenio del Mides-, hubo también todo un trabajo al respecto y en ese contexto nacieron los nuevos regímenes de asignaciones, porque en realidad son más de uno. Y también debemos mencionar el tema de las tarjetas de alimentación. Justamente, el señor Director de Evaluación y Monitoreo puede explicar con claridad cómo es el tema de la focalización.

La vida social, de las personas y de la sociedad, cambia permanentemente, para bien y para mal. Parece un lugar común, pero tiene mucho que ver con lo que hacemos. Voy a dar un ejemplo muy simple, un titular, que daría para otra reunión. Ahora, a partir del 1º de junio, comienza el pasaje del INDA desde el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social al Mides. Eso implica repensar una cantidad de cosas porque hay que determinar si lo que hasta hace un tiempo se hacía con alimentos concretos, ahora va a pasar a tarjeta. También debe establecerse qué va a pasar con los pacientes celíacos, oncológicos y los que padecen todo ese tipo de enfermedades. Me estoy refiriendo a problemas que tenemos hoy. Hay localidades, por ejemplo, en las que no hay almacenes que vendan alimentos para celíacos. En ese caso, vamos a tener que seguir utilizando la modalidad de la canasta. Quiere decir que los cambios se dan siempre.

Las personas y las familias son el centro de nuestro trabajo. Debemos tener presente que los números son personas, los expedientes son personas y que el centro de nuestra tarea es ese. Todo lo demás tiene que ver con la búsqueda de nuevas soluciones.

Si el señor Presidente lo autoriza, la señora Mayra Aldama -Directora Nacional de Protección Integral en Situaciones de Vulneración- podrá señalar cómo la calle de 2005 no es la misma que la de 2015 y, por lo tanto, también tenemos que pensar en cosas distintas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señora Ministra: la señora Senadora Alonso solicita una interrupción.

SEÑORA MINISTRA.- No hay inconveniente, señor Presidente.

SEÑORA ALONSO.- Quisiera referirme a algo que decía la señora Ministra y que me parece interesante. No sé si ella le dará la oportunidad al Director Labat de hacer la exposición sobre evaluación y monitoreo.

Me parece importante saber -y dejo anotada la consulta- si solamente hacen evaluación y monitoreo con el instrumento que tiene el Mides o si también se realizan auditorías externas. Planteo esto porque a veces uno termina siendo juez y parte de una misma situación. No pongo en tela de juicio el instrumento ni la herramienta utilizada, sino que deseo conocer si hay evaluaciones externas, más allá de las encuestas. Lo dejo como planteo, seguramente después tengamos la instancia para abordar el asunto.

SEÑORA MINISTRA.- Solicito autorización para que el señor Juan Pablo Labat, Director Nacional de Evaluación y Monitoreo, haga uso de la palabra.

Quiero destacar que estos jueces son los más terribles que tenemos. Las evaluaciones externas nos dan resultados mucho mejores que las internas. Eso fue así desde el comienzo. Ellos son muy severos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra el señor Labat.

SEÑOR LABAT.- Buenas tardes.

En primer lugar, quiero agradecer la convocatoria que nos han realizado para explicar estos aspectos que son tan importantes para todos nosotros.

En segundo término, deseo agradecer el clima en el que se construye este intercambio. Además, creo que es bueno para marcar el inicio de algo que debería considerarse en muchas sesiones, algunas de ellas para tratar áreas específicas y explicar aspectos como los que me corresponde abordar y a veces no es fácil hacerlo.

Queremos destacar que estamos avanzando en colgar material explicativo en distintos niveles; unos son videos y otros, documentos. Ellos se encuentran, dentro de la página del Ministerio

de Desarrollo Social, en el sector específico de la Dinem. Allí se explica, entre otras cosas, el índice de carencias críticas de forma bastante más aterrizada, menos técnica, para que pueda ser comprendido por todos los que lo lean. También se muestra, a través de videos y otros trabajos, cómo es el proceso de acceso a las transferencias monetarias en nuestro país. Debemos decir que tenemos cierta cuota de orgullo en relación con este trabajo. Contamos con algunas evaluaciones externas que muestran que estamos en la punta de lo que es una búsqueda activa de personas en situación de pobreza, no solamente a nivel técnico sino también de rendimientos, de resultados. Sin duda, esto se debe a que somos un país chiquito, que tiene una vieja institucionalidad, que tuvo buenos niveles de bienestar durante muchos años y no ha padecido grandes flagelos como los han sufrido otras sociedades. Todo eso nos lleva a tener una situación de bonanza relativa muy interesante y que es auditada externamente.

Los principales programas que desarrolla y coejecuta el Ministerio de Desarrollo Social son evaluados con contraparte Dinem, pero también son evaluados por organismos externos por los financiamientos que, muchas veces, también vienen de la mano del cofinanciamiento de los programas; tal es el caso de Cercanías, Jóvenes en red, Asignaciones Familiares y el Panes. El otro día tuvimos que hacerles una presentación a unos holandeses que vinieron a conocer el sistema de protección y encontramos que la principal publicación sobre el Panes en el Uruguay está en inglés y no en español; esta fue realizada por quienes vinieron a evaluar este programa, luego del acuerdo con los organismos multilaterales que en su momento cofinanciaron parte de este asunto.

A cuenta de una intervención más extensa en otro momento, me gustaría referirme a la métrica de medición que, si se quiere, es el origen de muchos desencuentros. Sucede que miramos la pobreza medida por la línea de pobreza. En este sentido, nosotros fuimos los primeros en ensayar una medición multidimensional de ella; recientemente interactuamos con Brasil por videoconferencia y vamos a ir allí a exponer nuestras formas de medición multidimensional de la pobreza con distintos criterios.

El índice de carencias críticas, que es una medida sintética, de resumen y que es algo híbrido porque no refiere a una pobreza multidimensional o a la línea de pobreza, se ha usado a propuesta de la Academia para focalizar los programas en el Uruguay y ha sido refrendado y validado por múltiples investigaciones y esta encuesta u otras que puedan aparecer, en las que surgen variables que hablan de carencias, insuficiencias o no satisfacción de derechos, que pueden estar radicadas en cuestiones como esta declaración de inseguridad alimentaria. Es importante entender la diferencia entre las distintas cosas porque la misma encuesta comporta otras medidas que son de medición específica, como por ejemplo el retraso de talla. Esto último ya no es algo coyuntural por haber tenido en el tiempo cercano una sensación, tan objetiva como cualquier subjetividad y, por tanto, válida, sino que además tiene asociado un análisis clínico de medición concreta. Lo importante es ver cómo se presentan estos guarismos que nos traen las encuestas -afortunadamente es algo que nos preocupa a todos- y cómo estas cosas no están alineadas en forma directa con las mediciones a las que estamos acostumbrados. Eso complica mucho más el problema del diagnóstico de qué es lo que estamos viviendo.

En línea con lo que recién decía la señora Senadora, nosotros en esta encuesta no solamente observamos el problema de los niños que tienen hambre, que pasó a lo mediático y generó una conmoción en la prensa, sino que estamos observando a muchos más niños que tienen obesidad diagnosticada y otros tantos que tienen retraso de talla. Además, estos datos nos permiten ver en qué condición social están esos niños, según otras métricas. Una de ellas es el índice de carencias críticas que directamente refiere a la participación o no en determinados programas, pero otra tiene que ver con si son pobres o no, o si son indigentes o no.

Respecto a la cobertura de los programas sociales, queremos plantear claramente que nosotros no cubrimos el primer quintil casi con ninguna transferencia. Asignaciones Familiares es lo único que se aproxima a él por diseño, pero todos los otros programas, como la tarjeta, Uruguay Crece Contigo y Cercanías, están enfocados a un percentil mucho más bajo. Estamos hablando no del 20 % sino quizás del 3 % o del 5 % y razonablemente debemos tener una muy baja cobertura sobre el primer quintil. De otra forma, la cantidad de transferencias monetarias tendría que ser mucho mayor que las que tenemos. Por lo tanto, observar este primer quintil no es un parámetro de eficiencia, pero sí podemos ver otras características.

A cuenta de una presentación más larga sobre las otras características, simplemente me gustaría mencionar que cerca de lo 7.900 niños que se declara que padecen inseguridad alimentaria grave, 4.987 no son pobres y el 90 % de los que se supone que tienen hambre no son indigentes. Además, entre los que no son pobres, hay 14.000 niños que tienen problemas de obesidad.

Esto sirve para mostrar que las métricas en ese sentido no coinciden; son distintas. Siempre está bien discutir políticamente si vamos a focalizarnos por NBI, por el Índice de Carencias Críticas o por la Línea de Pobreza. Quiero pasar el reclame de que el Índice de Carencias Críticas se parece mucho más a las NBI que a la Línea de Pobreza; tiene un correlato mucho más fuerte con todas las mediciones de pobreza multidimensional que hemos hecho que con la Línea de Pobreza. Eso es lo que ha orientado las transferencias monetarias, pero no tiene por qué hacerlo de por vida. Quizá en algún momento, cuando empecemos a mirar qué es lo que pasa en el estrato más bajo, en el caso a caso, cuando el universo es chico, empezaremos a pensar otros criterios complementarios o alternativos de focalización como el caso que planteaba hoy la señora Ministra. Luego de estudiar los casos de un montón de hogares que tienen un conjunto de características bastante parecidas a los de los que reciben tarjetas y, una vez comprobado que una de las razones es que pesa poco la poca cantidad de integrantes del hogar, por un razonable estudio -después de revisar miles de casos, no dos o tres- se toma la resolución de que todos aquellos que tengan estas características -y no solo estos, sino todos los que encontremos después porque se debe mantener el criterio de generalidad no discrecional- pasen a integrar el criterio complementario de entrega de tarjetas. De la misma manera, en los Programas Uruguay Crece Contigo y Jóvenes en red -Cercanías no porque casi deriva directamente de tarjeta doble- donde el Estado pone a un equipo de trabajo fuerte, no se exige el mismo nivel de carencias críticas que a un hogar sobre el que no se está trabajando; dadas otras situaciones de riesgo que se encontraban en ese hogar, con un umbral un poco más suave que el de tarjeta, también se acompaña con tarjeta. Estas son cosas que hemos desarrollado a partir del aprendizaje y del estudio permanente de todos estos casos, en función de que no existe una única métrica que nos permita ordenar a la población y definir quién está primero y quién está después. Es necesario revisar continuamente estas cosas porque las coyunturas van cambiando y con ellas también se modifican los universos.

Como los señores Senadores recordarán, la Ley de Asignaciones Familiares fue votada para contemplar hasta 500.000 niños. Hace mucho rato que estamos cada vez más lejos de llegar a 500.000 niños y no por ello modificamos el criterio para volver a incluirlos, sino que en el entendido de que desde hace rato más del doble de la pobreza está cubierta por asignaciones familiares, se entendió y se entiende que el criterio de razonabilidad de la transferencia es ese y no otro. Por supuesto que esto ameritaría ser revisado y cada equis cantidad de tiempo deberían -de hecho lo hacemos en la práctica, pero eso no siempre llega a ser una ley- revisarse los criterios de elegibilidad. Bienvenidas sean todas las discusiones porque lo que hacemos con ellas es ponerlas arriba de la mesa, traer a todos los que quieran opinar sobre el asunto, ofrecer nuestras capacidades para simular toda clase de cambios en las políticas, ver sus impactos, sus costos, su población, su universo, sus beneficiarios, cuánto mueven el Gini, cuánto la pobreza, la indigencia y hacer todo lo otro que sea necesario.

Esto va a cuenta de avanzar un poco sobre cuál es el problema que tenemos con las métricas de medición. En otro momento esperamos hacer una intervención un poco más expositiva y documentada, con números, para no dejar ninguna pregunta sin respuesta.

SEÑORA ALDAMA.- Intentaré ser breve para que nos dé el tiempo de responder si desean plantear alguna consulta.

El sistema de atención a personas en situación de calle existe en el Ministerio de Desarrollo Social desde su creación. Al inicio de la primera gestión se incorporaron al sistema cinco refugios o centros de atención que tenía la Intendencia de Montevideo y desde el primer año se crearon dos centros de atención para personas en situación de calle.

Rápidamente, voy a explicar algo que ya ha mencionado la señora Ministra: como es lógico, la situación de calle al día de hoy no es la que era al año 2005, porque tampoco la pobreza y la indigencia son las mismas. Además, en aquel momento había personas y familias en situación de calle

dando cuenta de la pobreza, incluso reciente, de esos núcleos. Actualmente se encuentran en situación de calle personas que condensan daños de más largo plazo, sin duda daños más profundos. En promedio, se trata de personas muy jóvenes y mayoritariamente varones.

En el año 2005, había 7 centros de atención y capacidad para atender a 280 personas, pero a lo largo de estos diez años se ha incrementado fuertemente la capacidad de atención, ya que contamos con 57 centros que pueden atender a 1.763 personas. No solo se ha incrementado sino que se ha diversificado la atención por lo menos en tres programas -que ya mencionaré- para atender a tres poblaciones diferentes que, en todo caso, demandan albergue, refugio o atención especializada. Por un lado está el Programa de Atención a Personas en Situación de Calle, el Programa de Atención a Mujeres con Niños, Niñas y Adolescentes, el Programa de Atención a Personas que Requieren Cuidados Transitorios -ya les contaré de dónde provienen estas personas- y, por otro, existen Dispositivos de Captación y Derivación de Personas en Situación de Calle; finalmente, comentaremos algunas Acciones Específicas de Invierno.

El Programa de Atención a Personas en Situación de Calle es de inclusión social, dirigido a personas en situación de calle que desarrolla acciones tendientes a la restitución de derechos vulnerados. Su objetivo es promover el ejercicio de derechos y la autonomía, y su población objetivo son las personas mayores de 18 años que desarrollan su cotidianeidad en la calle.

Cabe aclarar algunos aspectos. Cuando hablamos de autonomía no nos referimos a la autonomía sin Estado; en estos casos y en la mayoría de los que atendemos -hace rato que venimos hablando del tema-, autonomía quiere decir más y mejor Estado, mayor presencia y garantía de efectivización de derechos. Quería hacer esta aclaración para que se supiera a qué nos referimos cuando utilizamos la palabra autonomía, aunque da para explayarse en el tema.

Cuando decimos que la población objetivo del programa son personas mayores de 18 años que desarrollan su cotidianeidad en calle, nos referimos a lo que en el Uruguay mayoritariamente se ha entendido como situación de calle, que es la vida a la intemperie. En otros países del mundo existen otras conceptualizaciones sobre la situación de calle. Si se quiere, podríamos decir que este es el estado de avance que tenemos para poder comprender como sociedad o poder dar cuenta de qué es la situación de calle, o sea, la vida a la intemperie.

El programa cuenta con centros nocturnos, en su gran mayoría, y con centros de medio camino, que son de 24 horas. Asimismo, tiene capacidad para atender a 1.015 personas en 33 centros. Me gustaría agregar que el programa está presente en Montevideo, Rocha, Canelones, San José, Maldonado, Cerro Largo y Paysandú.

Con respecto al Programa de Atención a Mujeres con Niños, Niñas y Adolescentes cabe acotar que son muy escasas las situaciones de niños, niñas y adolescentes que llevan adelante su vida en la calle. Al decir que estas situaciones son prácticamente inexistentes nos referimos a que cuando hay una familia, un padre o una madre con niños viviendo en la calle, no se trata de situaciones que daten de largo tiempo. En general, cuando las encontramos, son situaciones que tienen un par de días, algún día o incluso algunas horas e inmediatamente tomamos medidas al respecto. Sin embargo, el programa también ha incrementado su atención y esto tiene que ver, principalmente, con que hoy este es un dispositivo que no está atendiendo situaciones de calle o de intemperie -como he mencionado- sino situaciones de violencia doméstica, de emergencia habitacional, de consumo problemático de sustancias o cualquier otra afección que no le permita a la adulta responsable garantizar la cotidianeidad del desarrollo de los niños en el hogar. Podríamos decir que, en su mayoría, se trata de familias que fuimos a buscar y lo hicimos a través de los programas que mencionaba el señor Labat y que también describió la señora Solari, en el caso de Uruguay Crece Contigo. Vimos una foto de una educadora o facilitadora cruzando o saltando un charco. Al respecto, podría decir que muchas de las educadoras que saltaron el charco y del otro lado encontraron, por ejemplo, madres con niños viviendo en una situación de emergencia habitacional, se comunicaron con el Programa de Atención a Mujeres con Niños, Niñas y Adolescentes para trasladar a esa familia hasta tanto se pudieran generar mejoras en el hogar o pudieran ingresar en algún programa de solución habitacional. Este es un programa que hoy está dando cuenta de otra necesidad de soluciones estructurales que datan de largo tiempo.

Como decíamos, su objetivo es promover el ejercicio de derechos -a través del acceso a las condiciones de bienestar- que faciliten mejores condiciones de autonomía y desarrollo para las familias y sus integrantes.

El programa cuenta con capacidad para atender a 505 personas en 14 centros las 24 horas del día -todos los centros de atención a mujeres con niños, niñas y adolescentes funcionan todo el día- y está presente en Montevideo, Paysandú, Maldonado y, en el caso de Canelones, funciona en Pando y en Las Piedras.

En cuanto a las situaciones de violencia doméstica, o violencia basada en género puedo señalar lo siguiente. El trabajo de los equipos, así como el trabajo realizado a nivel de muchos programas de desnaturalización o las campañas de desnaturalización de las situaciones de violencia, hace que las mujeres por suerte muchas veces salgan a pedir ayuda. Por diferentes circunstancias -en las que nos podremos explayar en otro intercambio con la presencia, incluso, del Instituto Nacional de las Mujeres-, no siempre están dadas las medidas o las garantías para que la mujer y los niños permanezcan en el hogar. Muchas veces, una medida ante una situación de riesgo es la del pedido de ayuda o el ingreso en un centro de atención como este.

SEÑORA AVIAGA.- La violencia de género es un tema más que importante y cuando se da en la línea de pobreza es más acuciante. ¿A ustedes quién les delega esos casos: un juez, los asistentes sociales o llegan por otras vías?

SEÑORA ALDAMA.- Por distintas vías. Algunas mujeres vienen por sí solas porque conocen estos centros de atención -porque existen desde hace 10 años- donde pueden ir a vivir con sus hijos. La demanda de atención dio un salto en el 2012 cuando los centros pasaron de ser nocturnos con alternancia en centros diurnos, a funcionar en una misma casa las 24 horas. Esa mejora en la prestación implicó una mayor demanda de atención.

Por su parte, los equipos de atención especializados en violencia doméstica también derivan o aquellos genéricos en intervención social.

SEÑORA AVIAGA.- ¿Ustedes trabajan en red con los Juzgados Especializados en Violencia Doméstica?

SEÑORA ALDAMA.- Sí, el sistema de respuesta a la violencia basada en género o, en particular, la violencia doméstica, está en la órbita del Instituto Nacional de las Mujeres y todos los servicios trabajan en forma coordinada. Están estos centros así como un centro de breve estadía para situaciones de alto riesgo de vida que tiene el sistema de respuesta especializado en violencia doméstica y otros servicios en todo el país.

Por su parte, el INAU tiene cinco centros especializados de atención.

Nuestro desafío es que la estadía debe ser transitoria porque un hogar colectivo no es el espacio de mejor desarrollo ni para las mujeres ni para los niños. Cualquiera se enfrentaría a un gran desafío si tuviera que vivir con sus niños junto a siete familias en un mismo espacio. Por nuestra parte, hemos intentado que esos espacios tengan cada vez mayores condiciones de intimidad y el desarrollo pero entendemos que debe ser un espacio transitorio y que es necesario el acceso a condiciones de vida más autónomas.

Estamos en ese proceso y armamos un piloto de vivienda acompañada para trabajar como alternativa al ingreso a refugios o como salida, una vez que se transitó ese camino.

Me referiré ahora al Programa de Atención a Personas que Requieren Cuidados Transitorios.

Este Programa tiene diferentes prestaciones -con varios centros de atención- y se generó, en principio, para aquellas personas que estaban en situación de calle y pernoctaban en un centro

nocturno, pero aun así tenían un problema de salud que requería una intervención y posteriores cuidados domiciliarios. Por lo tanto, al no haber domicilio 24 horas, era necesario tener un espacio de atención. Hoy este Programa cuenta con centros de recuperación ubicados en Montevideo: Centro Tarará Unión y Centro Tarará Prado.

También están las casas asistidas a las que se refería la señora Ministra -a instancia de la pregunta realizada por la señora Senadora sobre un modelo alternativo a los grandes centros de tratamiento, antiguamente llamados manicomios-, los centros diurnos para personas con trastornos psíquicos -que de noche pueden estar en los refugios pero durante el día tienen un lugar de atención-, así como los centros para adultos mayores y para personas con dependencia física. Mayoritariamente es para personas que alguna vez estuvieron en situación de calle, algunas de ellas no pero el lugar donde estaban viviendo no permitía contar con la atención necesaria. Se cuenta aquí con capacidad de atención para 243 personas en diez centros.

En cuanto a los dispositivos, me referiré brevemente a la captación y derivación. El Ministerio, desde sus inicios, cuenta con un equipo móvil, que trabaja desde las 9 a las 0 horas, realizando varias recorridas por Montevideo -en algunas horas esto se realiza por dos o tres equipos en forma simultánea-, un *call center* al que llama la ciudadanía para avisar el caso de personas en situación de calle a efectos de que el equipo se dirija allí a tomar contacto con las personas -0800 8798, que funciona las 24 horas-, una puerta de entrada a Montevideo, histórica, ubicada en la calle Convención 1572, que funciona desde las 10 de la mañana a las 22 horas, y una puerta de entrada específica para las personas que son conducidas en Montevideo, en el marco de la implementación de la ley de faltas, y las oficinas territoriales del propio Ministerio.

Cabe decir que el Programa trabaja además a través de acuerdos interinstitucionales con algunos organismos encargados de la atención en salud, con la Intendencia, con el Ministerio de Defensa Nacional para la alimentación y con varios organismos con los que hay convenios de cooperación. Por su parte, el equipo móvil trabaja específicamente en convenio con el equipo móvil del INAU cuando encontramos situaciones que pueden tener que ver con niños. Obviamente, esto ha disminuido en forma notoria, pero en el caso de encontrar niños en situación de calle o desarrollando alguna actividad cotidiana en calle, trabajamos en forma coordinada.

Hablaré ahora sobre las Acciones Específicas de Invierno. Hay acciones que se focalizan en invierno, es decir, se profundizan entre junio y setiembre.

En cuanto a aspectos a ser reforzados, el equipo móvil extiende el horario de atención desde 0 hasta las 2 en las recorridas, se realizará la apertura de un centro nocturno de contingencia para 50 adultos en Montevideo y se amplía la capacidad de los centros de atención ya existentes, que en total significan 150 cupos más, que sumados a los otros 50, alcanzan los 200 cupos de atención.

El trabajo interinstitucional para la instalación de espacios de atención en varios departamentos del interior del país, se realiza en el marco de las mesas interinstitucionales que están trabajando en estos aspectos. Ya hay un acuerdo en Paysandú y en Tacuarembó en cuanto a las acciones a implementarse al respecto. El resto de las mesas están trabajando en esto y lo hacen todos los años.

Por otra parte, en caso de advertencia meteorológica naranja, los centros nocturnos permanecerán abiertos las 24 horas. Cuando recibimos las advertencias meteorológicas de la Dirección Nacional de Meteorología los centros nocturnos, repito, permanecen abiertos 24 horas para que las personas, ante un clima muy adverso, puedan permanecer en el centro.

Podríamos hablar largamente de la situación de calle y de la atención pertinente, así como de los cambios a futuro, pero si los señores Senadores tienen alguna pregunta para formular, con gusto responderé.

SEÑORA ALONSO.- Agradezco nuevamente, pero en este caso por esta presentación.

Sé que el tema está dentro de las principales preocupaciones del Ministerio y no me quiero extender mucho, sobre todo por la hora en la que estamos.

Creo que es importante resaltar que se trasciende la estacionalidad del Plan Invierno con la búsqueda de estos centros. No obstante, me parece importante poder prevenir situaciones que pueden ser evitadas. Sé de la preocupación existente, especialmente después de la muerte por hipotermia de un compatriota, en los primeros días de este mes, a pesar de estar lejos del invierno y con un clima, incluso primaveral, como el que hemos vivido.

De todas maneras, me parece importante poder analizar y prevenir estas situaciones que pueden ser evitadas, sobre todo planificar para no tener que actuar sobre los problemas cuando ya es tarde.

Con respecto a esto tengo varias preguntas. Quizá un buen mecanismo para economizar el tiempo sea trasladarles una serie de preguntas que podrán ser respondidas en el correr de este mes. Estas interrogantes tienen que ver con las previsiones, los protocolos -aunque ya he visto algunos- y las medidas que se tomarán, específicamente en el período invernal.

A su vez, deseo destacar -creo que coincidimos con las autoridades del Ministerio en este punto- que no solo es necesario rescatar a las personas en situación de calle de los fríos intensos durante el invierno, sino que resulta imprescindible contar con un sistema que permita rehabilitar y reinsertar a estas personas en la medida de las posibilidades. Para ello es vital ofrecerles soluciones que no consistan únicamente en sacarlas de la intemperie, sino en brindarles un tipo de asistencia que permita asegurar su reinserción social.

Por otra parte, tal como se decía al comienzo, es cierto que el conteo de personas en situación de calle varió mucho desde el 2005 a la fecha y, si bien el motivo por el cual las personas se encontraban en esa situación probablemente era la pobreza, hoy ello se debe a afecciones y alteraciones psiquiátricas, y en particular adicciones. Con respecto a esto, simplemente quiero hacer una acotación en cuanto a la cantidad. El conteo de personas en situación de calle realizado por el Ministerio de Desarrollo Social en el año 2011 establecía que en el Uruguay había 1.274 personas en esa condición. Dos años después de esa medición, la propia Cartera del Mides reconoce que ascendieron a 1.500. Recuerdo al Subsecretario Lauro Meléndez hacer referencia a esta cifra.

Según datos del Ministerio del Interior, hoy se habla de 2.450 personas en situación de calle. Si me permiten, quiero expresar que, más allá de dos instrumentos que se aprobaron en esta Casa -ley de faltas y ley de internación compulsiva-, cuando salgo a la calle siento que hay muchas personas en situación de calle. Me gustaría saber cada cuánto realizan el censo o el relevamiento en calle, porque sabemos que la cifra es muy dinámica y que la población tiene un contexto social que es muy difícil de abordar.

A raíz de la Ley Nº 19.120, ley de faltas y conservación y cuidado de los espacios públicos, desde setiembre de 2013 a abril de 2015 el equipo especializado del Ministerio del Interior realizó 6.735 intervenciones y detectó que hay 2.500 personas en situación de calle, o sea que el número ha ido subiendo. A su vez, el informe establece que de todas esas personas, 735 fueron conducidas en más de una oportunidad a un Juzgado -hasta tres veces- pero solo en 47 casos la Justicia dictaminó un procesamiento. Más allá de esta cuestión -en breve me referiré a la ley de faltas-, reitero que me gustaría saber con qué frecuencia se realiza el censo y si realmente las autoridades del Ministerio de Desarrollo Social coinciden con el aumento que se ha dado en estos años con respecto a las personas en situación de calle. De acuerdo a los datos brindados, entre el 80% y el 90% de las personas en situación de calle sufren alteraciones psiquiátricas y de adicciones. Por tal motivo, quisiera saber cómo se trabaja, por ejemplo, con la Junta Nacional de Drogas y con el Ministerio de Salud Pública. También me gustaría saber si, en el caso de adicciones, estas personas son derivadas a centros de rehabilitación. Además, quisiera saber -esto me parece importante, sobre todo por la carencia de centros de rehabilitación que hay en nuestro país- si, más allá de los centros diurnos -que son los lugares donde las personas con problemas de adicción permanecen-, se busca reinsertar a estas personas. La pregunta va dirigida a saber cuántas personas han logrado reinsertarse. Conozco y entiendo la complejidad de este tema.

A efectos de no extenderme más en el uso de la palabra, quiero hacer mención a dos herramientas legislativas. En el año 2011 se aprobó, con carácter urgente -seguramente, el señor Bango lo recordará-, la ley de internación compulsiva que presentara en aquella oportunidad la señora Senadora Mónica Xavier a raíz de hechos lamentables que ocurrieron.

SEÑOR BANGO.- Quiero aclarar que el proyecto de ley que se aprobó en la anterior Legislatura no fue el de la internación compulsiva, sino el de intervención para personas en calle con riesgo de vida.

SEÑORA ALONSO.- El señor Bango tiene razón; hice mención a la ley sobre internación compulsiva cuando debí mencionar la de intervención para personas en calle con riesgo de vida. Recuerdo que se aprobó como de urgente consideración y en setiembre de 2013 se aprobó la Ley Nº 19.120, que es la ley de faltas y conservación y cuidado de los espacios públicos.

Me gustaría saber si esas leyes son herramientas que colaboran en el mejoramiento de la situación o qué modificaciones se proponen en este sentido. Digo esto porque justamente estamos hablando en esta Casa, donde podemos realizar modificaciones. A la luz de los resultados, en lo que respecta a este tema, no creo que la ley de faltas, en particular sobre el tema que estamos tratando, haya dado los resultados que todos esperábamos. Quizás sea una buena instancia para poner el tema arriba de la mesa, sobre todo para que ustedes puedan contar con las herramientas efectivas.

Insisto en que no se trata solamente de rescatar a las personas durante el frío invierno -aunque por supuesto que hay que prevenir-, sino de reinsertarlas. Me preocupa la cantidad de madres con hijos que se encuentran en esa situación. Al parecer, hay un tema que se vuelve a repetir -lo vimos al principio de la sesión- y es el que tiene que ver con la vivienda. Si bien no son todos los casos, hay muchos que tienen que ver con la solución habitacional. Tal vez el Plan Juntos y otros programas que se han implementado durante estos cinco años no dieron los resultados que se esperaba o, por lo menos, se proponían.

A efectos de no monopolizar el uso de la palabra ni extenderme en el tiempo, les haré llegar el resto de las preguntas que desearía plantear.

SEÑORA MINISTRA.- Creo que en otra oportunidad podríamos tener un interesante intercambio con la señora Senadora ya que me motiva -y mis compañeros lo saben- incorporar una cantidad de temas más.

Entre otras cosas, la señora Senadora mencionó en varias oportunidades el término «reinsertar», utilizado por muchísimas personas. Tomando ese término como punto de partida, podríamos discutir bastante sobre el tema porque algunas personas no tienen dónde reinsertarse, nunca lo tuvieron y lo mejor que hoy tienen en su vida es el refugio de veinticuatro horas, todos amontonados y con niños peleando entre sí. Para una mujer que vivió desde niña en la violencia, que fue violada y tiene hijos de su padre, que se encuentra en situación de calle y está en un refugio, el proceso de autonomía y reinserción es muy complejo. Nosotros pensamos que para que algunas personas tengan realmente acceso a Derecho, el Estado debería acompañarlas hasta el último día de su vida. También encontramos los casos de niñas y niños que, si se hace lo que se debe hacer, quizás puedan tener una perspectiva diferente. De lo contrario, van a seguir en un círculo de violencia, vinculándose violentamente en la escuela a la que asisten porque los educadores del refugio hacen todo lo posible para que ello suceda. Es decir que detrás de cada caso hay toda una historia.

La señora Senadora pone el acento en una cantidad de aspectos que compartimos y que consideramos que sería muy bueno analizar. Ahora bien, ¿la sociedad uruguaya quiere que se inserten en una vida cotidiana más o menos digna y que accedan a derechos, o lo que quiere es no verlos? A veces tengo la sensación -hablo a título personal, pero es parte del debate- de que lo que la sociedad quiere es no verlos; quiere que no estén en la esquina ni duerman en el umbral de su casa. Quiere que accedan a un refugio en otro barrio, pero no en la cuadra de su casa. En definitiva, todo esto tiene que ver con el hecho de si aceptamos o no que el estado mental de algunas personas las lleva a estar en esas condiciones. Digo esto porque quiero abrir una discusión sobre la ley de faltas.

Nosotros hacemos una broma de humor negro que tiene que ver con un chico joven que terminó su ciclo y salió del INAU. Estuvo preso una cantidad de veces y, cuando se descompensa, la Policía ya no viene porque dice: «Si es Fulanito, ya lo conocemos». Cuando uno se cruza con él -a mí me ha sucedido- y le dice: «Fulanito, ¿por qué no vas a bañarte al refugio?», él contesta: «No, yo me baño en ley de faltas». Para mi es tremendo lo que contesta. Hoy está internado en el Hospital Vilardebó, con contención y medicación. El día que se escape volverá a estar en esa misma situación y se irá a bañar a la ley de faltas. La ley de faltas sirve para ir a bañarse. De estas situaciones puedo contar muchas porque esas historias tratan temas sobre los que estamos hablando. Por eso decimos que los números son personas, cada una de ellas con una historia.

Con la Directora de Inmujeres nos preguntamos si aumentó la violencia basada en género y la intrafamiliar, porque es la violencia y el abuso con los niños, con las niñas y con los viejos. A propósito, hemos implementado también un servicio de atención de violencia contra los adultos mayores. Nos preguntamos: «¿Aumentó?» «¿O es que la mujer hoy se anima a denunciar?». Estos problemas atraviesan todos los sectores sociales. El problema es que la mujer que tiene vínculos, familia y parientes -diría, un cierto entretejido familiar y social-, tiene otra salida; la otra es a la que, en el mejor de los casos, nosotros recibimos, pero en el peor de los casos, la matan o la hieren. Esta mujer, ¿adónde va a volver? Recordemos que la señora Mayra Aldama adelantó -o tituló- que debería quedarse en su casa con sus hijos. Ahora bien, si todo el entorno es el de la familia o parientes del violento y este es el que se queda en la casa, la mujer es la que sale de noche con los niños.

Estamos trabajando y avanzando muchísimo con relación a las tobilleras, que han dado resultado. Sin embargo, las tobilleras también tienen que ver con otra línea de trabajo del Mides, junto con el Ministerio del Interior, que es el trabajo de las masculinidades y el trabajo para educar las parentalidades. El objetivo para quien tiene la tobillera no es partir la familia; a lo mejor podemos cortar el círculo de la violencia que se reproduce. En fin, sería fantástico poder resolver todo este mundo de situaciones.

Como dije al principio, necesitamos viviendas, soluciones habitacionales. El Programa Uruguay Crece Contigo coloca pisos, un *water*, un techo -eso lo denominamos mitigaciones- porque si un bebé al que se le dio la practicuna para que no tenga colecho y no muera aplastado, tiene problemas en los bronquios y su vivienda tiene piso de tierra, no cuenta con saneamiento y no hay lugar donde lavarse las manos, los problemas van a seguir existiendo. La bolsita con el primer juguete, el primer libro de comidas, el primer disco y el enterito, es necesaria, pero no alcanza.

Allí hay todo un tema sobre el que debemos seguir trabajando. Nosotros aprendemos no solo de nuestros aciertos y errores, sino de lo que se hace en otros países, también con aciertos y errores, así como de las propuestas de las organizaciones sociales. Por eso, hoy anunciamos que en el marco del diálogo social que tenemos por delante, la idea es que en sobre uno de los puntos que es la inclusión y la protección integral, que tiene que ver con cuidados y con género -que atraviesa todo-, pueda participar, opinar, proponer y discutir toda la sociedad, a través de las organizaciones sociales, empresariales, sindicales, estudiantiles, etcétera.

SEÑORA AVIAGA.- He escuchado atentamente a la señora Ministra y entiendo que hay algo a lo que no nos debemos resignar. En verdad, quiero creer que cuando la sociedad en la que vivo no acciona es porque no conoce y no sabe, pero cuando conoce y sabe, acciona. De ello estoy segura. Por eso, el tema de la visibilidad es muy importante, pero quien debe dar el primer paso es el Estado: somos los que tenemos responsabilidades de Gobierno, tanto en el Poder Ejecutivo, como en el Poder Legislativo. Debemos hacer visibles los problemas, debemos hablar de ellos y no nos podemos resignar. Conozco de primera mano de lo que se trata la violencia en la familia, en la sociedad, en la línea de pobreza; conozco a las mujeres que sienten que no tienen salida, pero es responsabilidad de toda la sociedad y no solo del Estado ayudarlas a encontrar una salida, sin resignarnos pensando que no hay una alternativa, ni una posibilidad de reinserción.

Los felicito por el trabajo que están haciendo y que han realizado durante estos años. Sé que hay cosas que si las hablamos vamos a poder ponernos de acuerdo porque esto debemos construirlo entre todos. Invito a la señora Ministra a que no nos resignemos, a que se haga visible todo lo que deba hacerse visible y a que el tema se ponga sobre la mesa. Si hay niños con hambre, vamos a

buscarles la solución. Si hay gente que está en la calle y hasta hoy no se ha podido encontrar la forma para reinsertarlos, deberemos buscar las soluciones entre todos, pero sin resignarnos.

SEÑORA MINISTRA.- Tenga la tranquilidad de que no lo haremos.

SEÑORA ALONSO.- Voy a transitar un poco la línea a que hacía referencia la señora Senadora Aviaga en cuanto a la visibilidad. No quiero dejar en el aire el hecho de si queremos esconder esa situación triste y dolorosa de las personas en situación de calle. En mi caso, tanto no quiero esconder la situación que me parece muy buena la reinserción y la rehabilitación para que puedan incluirse en opciones que tienen que ver con un trabajo digno. Por supuesto que no estamos hablando de todos, pero sí de aquellos que puedan tener posibilidades y de generar, desde el propio Ministerio y desde este programa, instancias de comunicación llamando a empresas -el Mides tendría que tener un listado- a las que, incluso, se puede exonerar de pagar los aportes patronales en el caso de que tomen a indigentes, a personas en situación de calle. Tenemos que empezar a sacar los estigmas que, lamentablemente, están instalados.

De modo que no solamente no quiero esconder a nadie, sino que quiero visibilizarlos porque, seguramente, muchos de ellos pueden ser visibilizados y pueden tener derechos como tenemos todos los ciudadanos, es decir, ser sujetos de derecho. Por lo tanto, en estas ideas y propuestas locas -algunos me dicen que estoy loca con el planteo de que puedan tener posibilidades de insertarse laboralmente, por supuesto, después de un proceso-, también quiero que se pueda comunicar esta situación, porque de estas cosas poco se habla y mucho se esconde.

Desde ese lugar, quería dejar claro, señor Presidente, que no está en nuestro espíritu esconder a nadie, sino todo lo contrario.

SEÑOR CARÁMBULA.- A esta altura no vamos a entrar en un debate, al contrario, porque creo que esta reunión ha sido muy provechosa. La señora Ministra hablaba de la complejidad de cada situación y, de ninguna manera, de resignación ni de ocultamiento. Al contrario; a veces ha planteado una actitud de la sociedad en ese sentido, pero no es la actitud de esta Ministra ni de este Ministerio que desde el primer día, hace diez años, procuraron no resignarse a situaciones de pobreza e indigencia extremas. Sí, naturalmente, debemos reconocer que este es un tema de enorme complejidad. En lo personal, podría hablar uno por uno de los ciudadanos en situación de calle en Canelones -los he seguido casi diariamente, sin ninguna voluntad de ocultamiento y mucho menos de resignación-, pero hay una diversidad de patologías y complejidades. Es notorio que una herramienta como la ley de faltas o el mecanismo de la internación, tienen insuficiencias y que no hemos podido lograr que se aplique en toda la dimensión de este problema, porque la situación de cada caso particular es extremadamente compleja.

En síntesis, no quisiera que quedara la idea de aquí se habló de resignación o de ocultamiento sino, al contrario, del compromiso íntegro y absoluto con cada una de estas situaciones que están planteadas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que estamos en condiciones de hacer un cierre de esta actividad. Queremos agradecer, realmente, la participación de todo el equipo del Ministerio y también a los Senadores y Senadoras, porque fue un debate muy productivo y provechoso. Estos son temas muy importantes para el Uruguay que merecen el tiempo y este nivel de diálogo, de debate y de preparación por parte del equipo de la señora Ministra y de las presentaciones que se realizaron en el día de hoy. Sin duda, que no los abarcamos a cabalidad; sin duda, que queda mucho por seguir avanzando, pero a partir del debate del día de hoy podremos dar un ordenamiento a los futuros encuentros que, sin duda, tendremos a la brevedad con la señora Ministra y con todo su equipo.

(Se retiran de Sala la señora Ministra y asesores).

-La Comisión tiene un pedido de entrevista de la Red Pro Cuidados. Si todos los señores Senadores están de acuerdo, la agendamos para la próxima sesión.

No habiendo más asuntos a considerar, se levanta la sesión.

(*Es la hora 19 y 28 minutos).*